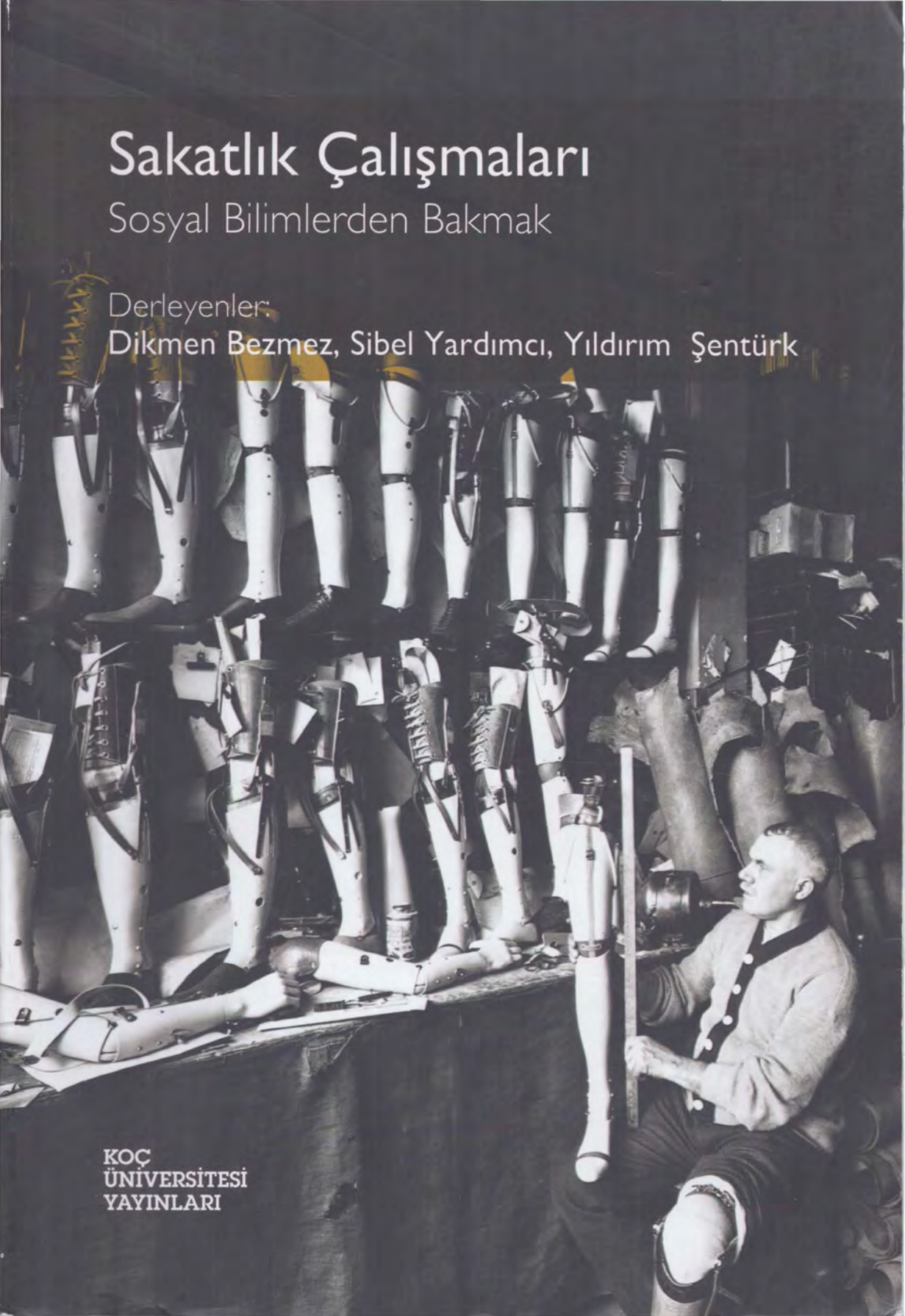
Sakatlık Çalışmaları

Sosyal Bilimlerden Bakmak

Derleyenler:
Dikmen Bezmez, Sibel Yardımcı, Yıldırım Şentürk



KOÇ
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI

Koç Üniversitesi Yayınları: 10

Sakatlık Çalışmaları
Sosyal Bilimlerden Bakmak
Sosyoloji | Tarih | Sakatlık Çalışmaları

Derleyenler: Dikmen Bezmez, Sibel Yardımcı, Yıldırım Şentürk
Çeviren: Ferit Burak Aydar
Yayıma hazırlayan: Çiçek Öztek
Düzelti: Defne Karakaya, Nursem Keskin Aksay
Grafik uygulama: Sinan Kılıç
Kapak tasarımı: Altuğ Atik/ Tayburn Kurumsal
Kapak fotoğrafı: C.P. Gibson (1918) © Minnesota Historical Society/CORBIS

Baskı: Colorist Akademi Matbaacılık
Yeşilce Mahallesi Yılmaz Sokak No: 3 4.Levent/İSTANBUL
Tlf. (212) 270 78 78
Matbaa sertifika no: 18977

© Türkçe yayın hakları: Koç Üniversitesi Yayınları, 2011
1. baskı: İstanbul, Ekim 2011
ISBN 978-605-61411-6-4
Sertifika no: 18318

Bu kitap geri dönüşümlü kâğıda basılmıştır.

Koç Üniversitesi Yayınları
Rumeli Feneri Yolu 34450 Sarıyer-İstanbul
Tlf. +90 212 338 17 97
kup@ku.edu.tr • www.kocuniversitypress.com • www.kocuniversitesiyayinlari.com
İnternet satış adresi: http://alisveris.yapikredi.com.tr

Sakatlık Çalışmaları

Sosyal Bilimlerden Bakmak

Derleyenler:

DİKMEN BEZMEZ — SİBEL YARDIMCI — YILDIRIM ŞENTÜRK

Çeviren:

FERİT BURAK AYDAR

KOÇ
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI

Erden Bezmez'in anısına

İçindekiler

Kısaltmalar 11
Katkıda Bulunanlar 13
Derlemeye Alınan Makalelerin Kaynakçası 15

DİKMEN BEZMEZ — SİBEL YARDIMCI — YILDIRIM ŞENTÜRK
Giriş 17

Terimce 27

Sakatlığa Kuramsal Yaklaşımlar

CAROL THOMAS
Sakatlık Kuramı: Kilit Fikirler, Meseleler ve Düşünürler 31

TOM SHAKESPEARE
Sakatlık Sosyal Modeli 51

BILL HUGHES — KEVIN PATERSON
Sakatlık Sosyal Modeli ve Kaybolan Beden:
Bir Yeti Yitimi Sosyolojisine Doğru 63

TOBIN SIEBERS
Teoride Sakatlık:
Toplumsal İnşacılıktan Bedenin Yeni Gerçekçiliğine 81

Tarihte Sakatlık

DAVID L. BRADDOCK — SUSAN L. PARISH
Sakatlığın Kurumsal Tarihi 101

LENNARD J. DAVIS
Normalliğin İnşası:
Çan Eğrisi, Roman ve
On Dokuzuncu Yüzyılda Sakat Bedenin İcadı 187

MICHAEL OLIVER
Sakatlık ve Kapitalizmin Yükselişi 209

MICHAEL OLIVER
Sakatlığın İdeolojik İnşası 227

ROXANA GALUSCA
Kurmaca Sağlamlıktan Ulusal Kimliğe:
Ellis Adası'nda Sakatlık, Sağlık Muayenesi ve
Kamu Sağlığı Düzenlemeleri 243

Dışlama/ Dahil Etme Süreçleri

KAY SCHRINER
Sakatlık Çalışmaları Perspektifinden
Sakat İstihdamı Sorunları ve Politikaları:
Bir Uluslararası Yaklaşım 269

LEN BARTON — FELICITY ARMSTRONG
Sakatlık, Eğitim ve Dahil Etme:
Kültürler Arası Meseleler ve İkilemler 299

ROB IMRIE
Sakatlayıcı Çevre Tasarımı 325

BRENDAN GLEESON
Teknoloji Sakatlayıcı Kentin Üstesinden Gelebilir mi? 363

Sakat Hareketi

TOM SHAKESPEARE — NICK WATSON
Farkı Yaratmak: Sakatlık, Siyaset ve Tanınma 387

ANGHARAD E. BECKETT
Toplumsal Hareketleri Anlamak:
Geç Modernlik Koşullarında Sakat Hareketini Kuramsallaştırmak 415

REİKO HAYAŞİ — MASAKO OKUHİRA
Japonya'da Sakat Hakları Hareketinin Dünü Bugünü Yarını 435

PAUL K. LONGMORE
Direniş: Sakat Hakları Hareketi ve Yardımlı İntihar 453

Sakatlık ve Kimlik

ROSE GALVIN
Çalışma ve Cinsellikle İlişkisi İçinde
Sakat Kimliğinin Soykütüğü 483

LENNARD J. DAVIS
Kimlik Siyasetinin Sonu ve Dismodernizmin Başlangıcı:
İstikrarsız Bir Kategori Olarak Sakatlık Üzerine 501

ROSEMARIE GARLAND-THOMSON
Sakatlığın Dahil Edilmesi, Feminist Kuramın Dönüştürülmesi 521

ROBERT MCRUER
Zorunlu Sağlam Bedenlilik ve *Queer*/Sakat Varoluş 549

Dizin 565

Kısaltmalar

ADA	American Disability Act [Amerikan Engelliler Yasası]
ADAPT	American Disabled for Attendant Programs Today [Amerikan Sakatlar için Hemen Şimdi Bakım Programı]
ADL	Anti-Discrimination Law [Ayrımcılık Karşıtı Yasa]
BCODP	The British Council of Organizations of Disabled People [İngiliz Sakat Örgütleri Konseyi]
BDDA	British Deaf and Dumb Association [İngiliz Sağırlar ve Dilsizler Derneği]
CWOIH	Council of World Organizations Interested in the Handicapped [Dünya Özürlülerle İlgili Örgütler Konseyi]
DAN	Britain's Direct Action Network [İngiltere Doğrudan Eylem Ağı]
DIG	Disablement Income Group [Sakatlık Gelir Grubu]
DNR	Do Not Resuscitate [Hayata Döndürmeyin]
DPI	Disabled Peoples' International [Sakatlar Enternasyonali]
ERSC	Economic and Social Research Council [Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Konseyi]
HCBS	Home and Community Based Services [Ev ve Toplum Temelli Bakım Hizmetleri]
ICF/ MR	Intermediate Care Facilities for the Mentally Retarded [Ara Bakım Kurumları/ Zekâ Geriliği]
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps [Uluslararası Yeti Yitimi, Sakatlık ve Özürlülük Sınıflandırması]
JIL	Japan Council on Independent Living Centers [Japon Bağımsız Yaşam Merkezleri Konseyi]
MEOSZ	Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége [Macaristan Ulusal Sakat Dernekleri Federasyonu]
NAMI	National Alliance for the Mentally Ill [Ulusal Akıl Hastaları Birliği]
NIDRR	National Institute on Disability and Research [Ulusal Sakatlık ve Rehabilitasyon Araştırması Enstitüsü]

NIMH	National Institute of Mental Health [Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü]
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development [Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü]
OMAP	Oregon Medical Assistance Program [Oregon Tıbbi Yardım Programı]
RI	Rehabilitation International [Rehabilitasyon Enternasyonali]
RIBA	Royal Institute of British Architects [İngiliz Kraliyet Mimarlar Enstitüsü]
SABE	Self Advocates Becoming Empowered [Özsavunuculuk Güçleniyor]
SAR	Stichting Architecten Research [Mimarlar Araştırma Vakfı]
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation [Ayrımcılığa Karşı Fiziksel Yeti Yitimi Olanların Birliği]
USAID	United States Agency for International Development [ABD Uluslararası Kalkınma Ajansı]
WPA	World Programme of Action [Dünya Sakatlar Eylem Programı]

Katkıda Bulunanlar

Carol Thomas, Lancaster Üniversitesi Sakatlık Araştırmaları Merkezinde çalışıyor.

Tom Shakespeare, Dünya Sağlık Örgütünde çalışıyor.

Bill Hughes, Glasgow Caledonian Üniversitesi İş ve Toplum Okulu, *Disability & Society* dergisi yayın kurulu üyesi.

Kevin Paterson, Glasgow Üniversitesi Strathclyde Sakatlık Araştırmaları Merkezinde çalışıyor.

Tobin Siebers, Michigan Ann Arbor Üniversitesi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümü, V.L. Parrington Collegiate Profesörü.

David L. Braddock, Colarado Üniversitesi Rektör Yardımcısı, Coleman Bilişsel Yeti Yitimi Enstitüsü Direktörü.

Susan L. Parish, Brandeis Üniversitesi Sakatlık Politikaları, Nancy Lurie Marks Profesörü.

Lennard J. Davis, Illinois Chicago Üniversitesi İngilizce Bölümü, Biokültür Projesi Direktörü.

Michael Oliver, Greenwich Üniversitesi, Sakatlık Çalışmaları, Emeritus Profesör.

Roxana Galusca, Chicago Üniversitesi, Beşeri Bilimler bölümünde çalışıyor.

Kay Schriner, PhD, Arkansas Üniversitesi Siyaset Bilimi Bölümü, *Journal of Disability Policy Studies* dergisi kurucu editörü.

Len Barton, Londra Üniversitesi Eğitim Enstitüsü, Emeritus Profesör.

Felicity Armstrong, Londra Üniversitesi Eğitim Enstitüsü, Eğitim Kurumları ve Politika Çalışmaları Bölümünde çalışıyor.

Rob Imrie, King's College Londra Coğrafya Bölümünde çalışıyor.

Brendan Gleeson, İrlanda Maynooth Ulusal Üniversitesi Coğrafya Bölümü, NIRSA Direktör Yardımcısı.

Nick Watson, Glasgow Üniversitesi Strathclyde Sakatlık Araştırmaları Merkezi Direktörü.

Angharad E. Beckett, Leeds Üniversitesi Sosyoloji ve Sosyal Politika Bölümünde çalışıyor.

Reiko Hayaşi, Utah Üniversitesi Sosyal Hizmetler Okulunda çalışıyor.

Masako Okuhira, Sakatlığı olan İnsanlar için Rehabilitasyon Topluluğu Uluslararası Eğitim Programı Direktörü.

Paul K. Longmore, San Francisco State Üniversitesi tarih profesörüydü.

Rose Galvin, Avustralya Murdoch Üniversitesinde çalışıyor.

Rosemarie Garland-Thomson, Atlanta Emory Üniversitesi Kadın Çalışmaları bölümünde çalışıyor.

Robert McRuer, George Washington Üniversitesi İngilizce Bölümü, Yüksek Lisans ve Doktora Programı Başkan Yardımcısı.

Derlemeye Alınan Makalelerin Kaynakçası

Carol Thomas, "Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers," *Disability Studies Today* içinde, der. C. Barnes, M. Oliver ve Len Barton, Oxford: Polity, s. 38-57, 2002.

Tom Shakespeare, "Social Model of Disability," *The Disability Studies Reader* içinde, der. Lennard J. Davis, Londra: Routledge, s. 197-204, 2006.

Bill Hughes ve Kevin Paterson, "The Social Model of Disability and the Disappearing Body," *Disability and Society*, sayı 12 (3), s. 325-40, 1997.

Tobin Siebers, "Disability in Theory: From Social Constructionism to the New Realism of the Body," *American Literary History*, sayı 13 (4), s. 737-54, 2001.

David L. Braddock ve Susan L. Parish, "An Institutional History of Disability," *Handbook of Disability Studies* içinde, der. G.L. Albrecht, K.D. Selman ve M. Bury, Londra: Sage, s. 11-68, 2001.

Lennard J. Davis, "Constructing Normalcy: The Bell Curve, the Novel and the Invention of the Disabled Body in the Nineteenth Century," *The Disability Studies Reader* içinde, der. Lennard J. Davis, Londra: Routledge, s. 3-16, 2006.

Michael Oliver, "Disability and the Rise of Capitalism," *Politics of Disablement*, Londra: Macmillan, s. 25-42, 1990.

Michael Oliver, "The Ideological Construction of Disability," *Politics of Disablement*, Londra: Macmillan, s. 43-59, 1990.

Roxana Galusca, "From Fictive Ability to National Identity: Disability, Medical Inspection, and Public Health Regulations on Ellis Island," *Cultural Critique*, sayı 72, s. 137-63, 2009.

Kay Schriner, "A Disability Studies Perspective on Employment Issues and Policies for Disabled People: An International View," *Handbook of Disability Studies* içinde, der. G.L. Albrecht, K.D. Selman ve M. Bury, Londra: Sage, s. 642-62, 2001.

Len Barton ve Felicity Armstrong, "Disability, Education and Inclusion: Cross-cultural Issues and Dilemmas," *Handbook of Disability Studies* içinde, der. G.L. Albrecht, K.D. Selman ve M. Bury, Londra: Sage, s. 693-710, 2001.

Rob Imrie, "Designing Disabling Environments," *Disability and the City. International Perspectives*, Londra: Paul Chapman, 1996.

Brendan Gleeson, "Can Technology Overcome the Disabling City?" *Mind and Body Spaces: Geographies of Impairement, Illness and Disability* içinde, der. R. Butler, Londra: Routledge, s. 97-116, 1999.

Tom Shakespeare ve Nick Watson, "Making the Difference: Disability, Politcs, Recognition," *Handbook of Disability Studies* içinde, der. G.L. Albrecht, K.D. Selman ve M. Bury, Londra: Sage, s. 546-64, 2001.

Angharad E. Beckett, "Understanding Social Movements: Theorising the Disability Movement in Conditions of Late Modernity," *Sociological Review*, sayı 54 (4): 734-52, 2006.

Reiko Hayashi ve Masako Okuhira, "The Disability Rights Movement in Japan," *Disability and Society*, sayı 16 (6), s. 855-69, 2001.

Paul K. Longmore, "The Resistance: The Disability Rights Movement and Assisted Suicide," *Why I Burned My Book and Other Essays On Disability*, Philadelphia: Temple University Press, s. 175-203, 2003.

Rose Galvin, "A Genealogy of the Disabled Identity in Relation to Work and Sexuality," *Disability and Society*, sayı 21(5), s. 499-512, 2006.

Lennard J. Davis, "The End of Identity Politics and the Beginning of Dismodernism: On Disability as an Unstable Category" *The Disability Studies Reader* içinde, der. L.J. Davis, NY: Routledge, s. 231-42, 2006.

Rosemarie Garland-Thomson, "Integrating Disability, Transforming Feminist Theory," *The Disability Studies Reader* içinde, der. L.J. Davis, NY: Routledge, s. 257-74, 2006.

Robert McRuer, "Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence," *The Disability Studies Reader* içinde, der. L.J. Davis, NY: Routledge, 301-8, 2006.

Giriş

DİKMEN BEZMEZ — SİBEL YARDIMCI — YILDIRIM ŞENTÜRK

Bu derlemenin amacı, Sakatlık Çalışmaları [Disability Studies] başlığı altında şekillenen, ve görece yeni olan bir araştırma alanıyla ilgili güncel tartışmaları ve literatürü Türkiye'deki okuyucuya tanıtmak. Sakatlık çalışmaları, 1970'li yıllardan itibaren ama özellikle 1980'lerden sonra gelişen, farklı disiplinleri bir araya getiren bir alan. Bu alan büyük oranda 1960'ların sosyal hareketliliği çerçevesinde ve İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri topraklarında yeşerdi. Çeşitli sakatlıkları olan gazilerin Vietnam Savaşından ülkelerine dönmeleri, 1960'ların söz konusu hareketliliğiyle birleşince, sakat kimliğini, deneyimini ve haklarını vurgulayan bir sakat hareketi ortaya çıktı. Bir akademik çalışma alanı olarak sakatlık çalışmaları ise, bu hareketin verdiği ivmeyle ve hareketin içerisinde yer alan, kendileri de sakat olan akademisyenlerin mücadeleleriyle şekillendi. Zamanla bu alanda yapılan çalışmaların—(toplumsal) cinsiyet, ırk ve etnisite konularına eğilen çalışmalara benzer şekilde—sakatlığı (politik) bir kimlik olarak, toplumsal koşullara vurgu yaparak ve eleştirel bir yaklaşımla irdelemeye başladıklarını gözlemleyebiliyoruz. Bugün, insan ve toplum bilimlerinin farklı alanlarından beslenen ve aynı oranda bu alanları besleyen, yoğunlukla İngilizce yazıya dökülen bir sakatlık çalışmaları külliyatından söz etmek mümkün.

Yukarıda özetlendiği şekliyle sakatlığın toplumsal-politik bir durum/kimlik olarak insan ve toplum bilimlerinin "dikkatini" çekmesi, aslında oldukça sancılı bir sürecin sonucudur. Alanın tanınmış isimlerinden Lennard Davis, 2006 tarihli *The Disability Studies Reader* başlıklı derlemesinin önsözünde, 1990'ları sakatlık meselesinin akademik olarak ele alınışı açısından 2000'lerle kıyaslar. Davis'e göre 1990'larda sakatlık çalışmaları insan bilimlerinin hâlâ çeperinde yer almaktaydı. Bugün ise üniversitelerde bu alanda verilen derslerin ve açılan pozisyonların sayısı büyük oranda artmıştır. Bununla birlikte, sınıf, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, ırk ve etnisite gibi başlıklar sıralandığında, sakatlık hâlâ sıklıkla unutulmaya devam etmektedir (Davis, 2006, s. xiii). Sakatlık çalışmaları külliyatı bu geride kalmışlığın nedenlerine dair sayısız makale ile doludur. Kanımızca öne sürülen açıklamalar içerisinde en önemlisi, sakatlığın

uzun yıllar insan ve toplum bilimlerinden ziyade tıp bilimlerinin konusu olarak ele alınmış olmasıdır. Diğer bir deyişle, sakatlık çoğu zaman kişisel bir trajedi olarak algılanmış ve sağlık çalışanları ve uzmanları da, bu trajediyi sonlandırma potansiyeli ve yükümlülüğü olan bir iktidar grubu olarak konuşlan(dırıl)mıştır. İnsan ve toplum bilimleri ile sakatlık arasındaki kapanması zor mesafe büyük oranda bu durumdan kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla sakat hareketinin ve sakatlık çalışmalarının gelişim süreci de bu tıp odaklı yaklaşımlar ile ciddi mücadeleleri gerektirmiştir. Derlememizin kuramsal yaklaşımlara odaklanan ilk kısmı, bu konuyu ayrıntılarıyla ele almaktadır.

Görece yeni olan bu sakatlık çalışmaları alanının, Türkiye bağlamında da hak ettiği yere sahip olduğunu söylemek ne yazık ki mümkün değil. Türkiye'de sakatlığa odaklanan akademik çalışmaların büyük bir çoğunluğunun, ya yine tıp fakültelerinde, ya da—erişilebilirlik bağlamında—mimarlık, şehir ve bölge planlama bölümlerinde gerçekleştirildiğini görüyoruz. Bu derlemede sunulduğu şekliyle sakatlık çalışmalarının Türkiye'deki yansımaları sınırlı olmakla birlikte, bu alana yönelen (çoğunlukla yüksek lisans/doktora aşamasında) bir akademisyen grubunun sesini duyurmaya başlamasını ise çok sevindirici buluyoruz. Yine, Türkiye'deki sakat hareketi içinde de söz konusu kuramsal tartışmalara yönelen bir ilginin yeşerdiğini görmek mümkün; bu hareket içindeki kurum ve kişilerin önemli bir kısmı, "sosyal model" başta olmak üzere daha eleştirel yaklaşımları ve hak temelli sorgulamaları buradaki gündemin merkezine taşımaya çalışıyor. Bugün artık Türkiye'de sakatlığın ne anlam ifade edebileceği, bu deneyimin hangi dini, yasal, sosyo-ekonomik ve/ya biyopolitik belirleyicilerin etkisi altında şekillendiği, sakatların maruz kaldığı ayrımcılık biçimleri ve bunlara karşı gelişen toplumsal hareketlerin tarihi ve benzeri konular üzerine çalışmaların sayısı hızla artmakta. Bu araştırmalar, belki de Davis'in 1990'lar ile 2000'li yılların başı arasında yaptığı kıyaslamanın bir benzerinin ileriki yıllarda Türkiye için de geçerli olabileceğine dair bir işaret. Bu derleme aracılığıyla sakatlık çalışmalarındaki temel tartışmaları Türkçeye kazandırmanın, söz konusu akademik çalışmalara bir katkı sunabileceğini, eleştirel sesini daha fazla duymayı beklediğimiz sakat hareketi ile akademi arasında da bir işbirliği kapısı açacağını umuyoruz.

Bunun ötesinde, sakatlık çalışmalarının ana argümanları ile tanışmak, Türkiye'de politik düzlemde son dönemde gözle görünür şekilde hareketlenen sakatlık politikalarını eleştirel bir yaklaşımla ele alabilmek açısından da önemli. Sakatlık politikaları derken, (1) Avrupa Birliği ve Birleşmiş Milletler gibi ulusüstü kurumların dolaylı müdahaleleri ile ortaya çıkan iyileştirmelerden; (2) ulusal ve yerel düzeyde şekillenen kısmen hak-temelli kısmen de yardımseverlik eksenli sosyal politikalardan; (3) tabandan gelen taleplerden ve eylemliliklerden söz ediyoruz. Bu talepler ve eylemliliklerin bir kısmı daha eski ve geleneksel yapıdaki derneklerden (Türkiye Sakatlar Derneği veya Altı Nokta Körler

Derneği gibi), bir kısmı ise daha esnek, yeni taktikler deneyen, büyük oranda internet üzerinden örgütlenen platformlardan (Engelliler.biz Platformu, Engelli Hakları Atölyesi, Engelsiz Erişim Grubu gibi) geliyor. Yine sosyal politikalara baktığımızda, Başbakanlığa bağlı Özürlüler İdaresinden İstanbul Özürlüler Müdürlüğüne ve engelli masalarına kadar, birçok kamu kurumunun ve bunlara eşlik eden derneklerin ve vakıfların etkin olduğunu tespit ediyoruz. Görünen o ki, sakatlık meselesi, daha önceden olmadığı kadar farklı açılardan ve farklı odaklar tarafından ele alınıyor.

İşte *Sakatlık Çalışmaları*, gerek sosyal politikalar ve toplumsal hareketler yönünden, gerekse akademik araştırmalar açısından canlanmakta olan sakatlık alanında göze çarpan bir kuramsal boşluğu doldurmayı amaçlıyor. Bu amaçla da, beş ayrı başlık altında topladığımız farklı yazarlara ait yirmi bir ayrı metni bir araya getiriyor. Bu başlıklar sırasıyla şöyledir:

(1) Sakatlığa Kuramsal Yaklaşımlar
(2) Tarihte Sakatlık
(3) Dışlama/ Dahil Etme Süreçleri
(4) Sakat Hareketi
(5) Sakatlık ve Kimlik

Bu başlıkları ve makaleleri belirlerken çıkış noktamız, sakatlık çalışmaları alanındaki temel tartışmaları büyük oranda yansıtabilecek bir yelpaze oluşturmaktı. İlk olarak kuramsal yaklaşımlar ile başladık; çünkü diğer tüm tartışmaların ancak kuramsal yaklaşımlar ile tanıştıktan sonra bağlamına oturtulabileceğini düşündük. Sakatlık çalışmalarında temel olarak üç kuramsal yaklaşım ön plana çıkıyor: 1) Tıbbi-Bireysel Model; 2) Sosyal Model; 3) Sakatlık veya Yeti Yitimi Sosyolojisi. Derlemede kuramsal yaklaşımlara ayırdığımız bölümde bu farklı yaklaşımların temel kavram ve tartışmalarını irdeleyen yazılara yer vermeye çalıştık. Tıbbi-Bireysel Model sakatlığı doğuştan ya da sonradan bireylerin başına gelen "talihsiz" bir durum, yani bireyin kendisinden kaynaklanan bir "eksiklik" veya "hastalık" durumu olarak tanımlamaktadır. Aslında sakatlık çalışmaları bu egemen yaklaşıma karşı ortaya çıkmıştır. Bu alternatif yaklaşımın oluşmasında özellikle Sosyal Model etrafındaki tartışma ve çalışmaların önemli katkısı olmuştur. Sosyal Modele göre, sakat kişi ve bedenlerden ziyade, öncelikle engelleyen, engel inşa eden egemen toplumsal pratikleri sorgulamamız gerekiyor. Bu durumda sorunun kaynağı basit biçimde sakat bireyin kendisi veya yeti yitimi olan bedeni değil, egemen toplumsal pratikler, kurumlar ve sosyal çevredir. Bu derlemeye aldığımız Carol Thomas ve Tom Shakespeare'in makaleleri bu iki yaklaşımın güçlü ve zayıf yanlarını değerlendirirken, sakatlık çalışmaları için olası yeni yönelim ve yaklaşımları da tartışmaya açıyor. Nitekim son dönemin feminizm, beden, postyapısalcılık ve fenomenoloji tartışmalarından feyz alan sakatlık çalışmaları, tıbbi-bireysel modele

alternatif sosyal bir model önermenin, biyolojik ve toplumsal olan arasındaki ikiliği yeniden ürettiğini dile getirmeye başladı. Tıbbi-Bireysel Model sakatlığın biyolojik-bedensel kısmıyla (yeti yitimi - *impairment*) ilgilenirken, Sosyal Model sakatlığın toplumsal inşasına (sakatlık - *disability*), yani egemen toplumsal pratiklerin oluşturduğu engellere ağırlık vermeye çalıştı. Oysa son zamanlarda beden üzerine yapılan tartışmalarda, bedenin basit anlamda "biyolojik" ya da "doğal" olarak değerlendirilemeyeceği, her zaman toplumsal olarak inşa edildiği görüşü savunulmaya başlandı. Sakatlık veya Yeti Yitimi Sosyolojisi olarak tanımladığımız bu yeni yaklaşımları yansıtmak için Bill Hughes ve Kevin Paterson'un birlikte yazdığı makale ile Tom Siebers'in çalışmasını da derlemeye dahil ettik.

Kuramsal yaklaşımları, tarihte var olan sakatlık algı ve politikalarını irdeleyen bir bölüm izliyor; çünkü tarihsel yaklaşımlar, hangi alan söz konusu olursa olsun, güncel normları, kavrayış şekillerini ve uygulamaları anlamak, onların göreceliklerini fark etmek ve oluşum süreçlerini kavramak açısından ufuk açıyor. D. Braddock ve S.L. Parish'in kapsamlı çalışması, Batı toplumunda sakatlığın kurumsal tarihini incelerken farklı sakatlık türlerinin ortak tarihi olduğunu da gösteriyor. Bu çalışma, sakatları tasnifleyen ve onları hem birbirlerinden, hem de "normal" bireylerden ayıran bireysel-tıbbi modele dayalı yaklaşım ve kurumların ortaya çıkış sürecini ele alıyor. Yazının sonunda ise yirminci yüzyılın ortasında bu sürece cevaben güçlenmeye başlayan yeni yaklaşım, toplumsal hareket ve kurumlara değiniliyor. Bu tarihsel çalışmaya paralel bir yaklaşımla, Lennard J. Davis on dokuzuncu yüzyılda "normalliğin" ve "normal" beden ve toplum anlayışının inşasının, sakatlık dahil tüm toplumsal ayrımcılıklarla ilişkili olduğunu savunuyor. Dolayısıyla, Davis sakatlığı ve sakat bedenleri anlamanın yolu olarak, "normalliğin" nasıl inşa edildiğini istatistik ve edebiyat gibi farklı alanlardan örnekler vererek inceliyor. Michael Oliver'a ait iki ayrı başlığın ilkinde sakatlığa dair yaklaşımların, politika ve uygulamaların gelişim süreci, kapitalizmin tarihsel gelişimi ışığında irdeleniyor. İkinci bölümde ise Oliver, bu çerçevede sakatlığa dair algıların nasıl değiştiğini, sakatlığın ideolojik olarak nasıl inşa edildiğini ve bu inşa edilme sürecinin tıp mesleğini ve çalışanlarını—doktorlar, hemşireler, fizyoterapistler ve benzeri—nasıl iktidar sahibi yaptığını irdeliyor. Bir sonraki makalede Roxana Galusca, Amerika Birleşik Devletleri'nin ulus kimliği inşası ile sakatları dışlama pratikleri arasındaki paralelliklere dikkat çekiyor. Makale, on dokuzuncu yüzyıl sonu ve yirminci yüzyıl başında ABD'ye göç edenlerin ilk durağı olan Ellis Adası'nda sakatlık kategorisinin nasıl inşa edildiğinden ve "sağlam bedenlilik" kurmacasının yeni bir ulus yaratma sürecinde ne denli dışlayıcı pratiklere yol açabildiğinden söz ediyor. Kanımızca, hem kuramsal yaklaşımları ele alan bölüm, hem de tarihsel anlamda sakatlığı irdeleyen bu ikinci başlık, sakatlığın aslında yüzeysel bir bakışla sanılanın aksine, sınırları keskin, içeriği belirli bir kavram olmadığını, kimin sakat olup kimin olmadığına dair algılarımızın sosyo-ekonomik ve politik çerçeveler ile iktidar gruplarından bağımsız düşünülemeyeceğini göz önüne seriyor.

Bu bölümü izleyen "Dışlama/ Dahil Etme Süreçleri" tartışmaları, bizlerin kendi saha çalışmalarımız sırasında Türkiye bağlamında ne derece önemsendiğine şahitlik ettiğimiz bazı başlıklardan oluşuyor. Burada eğitim ve istihdam gibi, son dönemde ABD ve İngiltere odaklı literatürün çok merkezinde olmayan, ancak Türkiye'de sakatlıkları olan kişiler için önemli gündem maddeleri arasında yer almaya devam eden bazı konulara değiniyoruz. Bu bağlamda, özellikle istihdam söz konusu olduğunda, bir noktaya değinmekte yarar olabilir. Sadece Türkiye'de değil, dünyanın hemen her yerinde, neoliberal dinamikler yoğunluklu olarak sosyal devlet hizmetlerinden yararlanmanın koşulu olarak istihdama katılıma vurgu yapıyor. Üstelik bu süreç, istihdama katılımın, sadece sakatlıkları olan kişiler için değil, herkes için giderek zorlaştığı bir dönemde gündeme geliyor. Oysa birçoğumuz için istihdama katılmak, yani evden çıkmak, iş yerine ulaşmak, günde sekiz-on saat çalışmak ve geri dönmek gibi etkinlikler mümkün olmayabilir. Dolayısıyla, istihdam her ne kadar bir hak ise, istihdamın bir parçası olmamak ve yine de sosyal devletin hizmetlerinden yararlanmak da bir o kadar hak aslında ve sakatlık söz konusu olduğunda bu noktayı hatırlamak özellikle anlamlı olabilir. Buradaki çalışmasında Kay Schriner, sakatlığı olan kişilerin yaşadıkları istihdam sorunlarına, bu sorunları şekillendiren siyasal, ekonomik ve toplumsal koşullara ve istihdam politikalarına dair genel bir değerlendirme sunuyor. Len Barton ve Felicity Armstrong ise makalelerinde, mevcut eğitim sisteminin ayrılmaz bir parçası olan dışlayıcı politikalara ve pratiklere hem genel anlamda hem de sakatlık özelinde vurgu yapıyorlar. Her iki çalışma da dünyanın farklı coğrafyalarından örneklere odaklanmaları açısından ayrıca değerli. Daha sonraki iki makale de sakatların mekândan—yapılı çevre ve kentler—dışlanma süreçlerini ele alıyor. Türkiye'de mekâna erişim konusu hem okul, hastane gibi sınırlı alanlar dahilinde, hem de genellikle ortopedik sakatlıkları olan kişiler örneğinde ele alınıyor. Mimarlık fakültelerinde hazırlanan tezler büyük oranda teknik bir dile sahip ve sıklıkla betimsel analizler aracılığıyla erişilebilir mekânların olması gereken boyutlarından, rampa genişlikleri ve benzeri konulardan söz ediyorlar. Daha kapsamlı ve eleştirel bir yaklaşımla meseleyi ele alan raporlar ise ancak son zamanlarda ve alandaki STK'lar tarafından hazırlanmaya başlandı. Biz kitaptaki iki makaleyle erişilebilirlik konusuna tarihsel, sosyo-politik ve iktisadi dinamikleri de ele alan yaklaşımları sunmayı amaçladık. Bu bağlamda Rob Imrie bir meslek dalı olarak mimarlığın gelişim sürecini, bu süreç üzerinde etkisi olan dinamikleri ve bunların sakatlık ve erişilebilirlik söz konusu olduğundaki yansımalarını irdeliyor. Brendan Gleeson ise, kentsel mekâna odaklanıyor ve erişilebilirlikle ilgili sorunların çözümünde gelişen teknolojilere fazlasıyla önem atfeden yaklaşımları eleştiriyor. Bir başka deyişle, bilgisayar kullanımındaki artışın, elektronik çağının sunduğu yeni cihaz ve aletlerin sakatların mekânlardan dışlanmaları sorununu çözeceği konusunda var olan iyimser öngörüleri tenkit

ederken, dışlanma süreçlerini anlamada tarihsel-coğrafi perspektifin önemine vurgu yapıyor. Kentlerimizi şekillendiren siyasal, ekonomik, kurumsal ve kültürel güçler devam ettiği sürece, teknolojinin engellerin üstesinden gelebilme kapasitesini sorguluyor.

Bir sonraki başlık, dışarıda bırakılma süreçleriyle mücadele eden, tabandan yükselen sakat hareketlerine dair çalışmalara odaklanıyor. Tom Shakespeare ve Nick Watson'ın hayli kapsamlı yazısı, ABD ve İngiltere başta olmak üzere, dünyadaki sakat hareketlerinin kısa bir tarihçesini ve kilit taleplerini ortaya koyuyor. Bu bağlamda özellikle ABD ile İngiltere (ve Kıta Avrupası) arasındaki farklılıklara dikkat çekiyor. Kıta Avrupası'ndaki gelişmeleriyse Rachel Hurst'ü takip ederek İskandinav ülkeleri ve Hollanda gibi güçlü bir insan hakları ve fırsat eşitliği geleneğine sahip olan ülkeler; İngiltere, Fransa ve İspanya'nın da dahil olduğu "sömürgeci ülkeler;" ve Portekiz, İrlanda ve Yunanistan gibi "yoksul ülkeler" başlıkları altında ele alıyor ve bunlara eski Doğu Bloku ülkeleri üzerine bir değerlendirmeyi ekliyor. Afrika ve Uzakdoğu üzerine de kısa bir bilgilendirmenin yer aldığı yazıda, aynı zamanda Birleşmiş Milletler gibi ulus-üstü örgütlerin etkisine değiniliyor. Böylece dünyadaki sakat hareketlerinin genel bir tasvirini takiben yazarlar söz konusu eylemliliklerin sakatları temsil etme imkânları ve bu imkânı zora sokan sorunlar üzerinde duruyorlar. Bu sorunlar arasında sakat hareketleri içindeki bölünmeler, bir "sakat kimliğinin" benimsenmesiyle ilgili endişeler ve sakatlık dışındaki kimlik kategorileri (ırk, toplumsal cinsiyet gibi) ile ilişkilenme sayılabilir. Son olarak yazarlar, sakat hareketlerinin hangi kuramsal çerçeve içerisinde ele alınabileceğini sorguluyorlar ve yurttaşlık ve medeni haklar gibi kavramları ele aldıktan sonra, farklılık üzerine kurulan bir sakatlık siyasetinin sorunlarını ortaya koyuyorlar. Vardıkları sonuç, "sakat kişilerin yalnızca mevcut siyasal yapılara kabul edilmeyi talep etmekle ya da geleneksel siyasal kavramlardan yararlanmakla yetinemeyecekleri" yönünde (s. 408). Bu bölümdeki ikinci makale, sakat hareketlerinin hangi kuramsal çerçeve içerisinde ele alınabileceği sorusu üzerinden bir öncekine bağlanıyor. Angharad E. Beckett bu amaçla öncelikle "toplumsal hareket" tanımı ve "yeni toplumsal hareketler" kavramsallaştırması üzerinde duruyor, daha sonra da İngiltere'de tamamladığı bir saha araştırmasından hareketle, söz konusu kavramsallaştırmanın sakat hareketini anlamaya yetip yetmeyeceğini sorguluyor. Bu bölümdeki üçüncü makale, Reiko Hayaşi ve Masako Okuhira'nın "Japonya'da Sakat Hakları Hareketinin Dünü, Bugünü, Yarını" başlıklı yazıları. Sakatlığa odaklanan çalışmaların ve bu alandaki eylemliliğin daha etkili olduğu—dolayısıyla ilk iki metinde çok bahsi geçen—Anglosakson dünyadan sonra, dikkatimizi Japonya'ya çeviriyoruz ve gerek sakatların karşılaştıkları önyargılar gerekse bakımları konusunda ailelere düşen geleneksel roller açısından Türkiye ile benzerlik gösteren bu coğrafyadaki sakat hareketine odaklanıyoruz. Böylece Batı dışından bir örneği de okuyucuya sunmayı ve Türkiye

ile benzerlik gösteren bir bağlam üzerinde durmayı amaçlıyoruz. Son olarak, bizi sakat hareketi kadar "yardımlı intihar" meselesini de yeni bir perspektiften ele almaya davet eden bir metne yer veriyoruz. Paul K. Longmore'un sakat hakları hareketi ve yardımlı intihar üzerine yazısı, genellikle bireysel özerklik ve haysiyetli ölme hakkı üzerinden gerekçelendirilen yardımlı intihar yanlısı kampanyaları, ABD örneğinde ele alıyor ve sakat hakları savunucularının söz konusu gerekçelere itirazlarını aktarıyor. Yazar, ayakta tuttukları önyargılar ve sakatlayıcı yapılarıyla günümüz toplumlarında yardımlı intiharı yasalaştırmanın sakatlar için bir çeşit öldürme izni anlamına gelebileceğini vurguluyor.

Eldeki derlemenin son bölümünde sakatlık meselesine, toplumsal cinsiyet, ırk ve etnisite konularına benzer şekilde bir politik kimlik olarak yaklaşan ya da bu tür bir kimliği sorunsallaştıran çalışmaları sunuyoruz. Bu bölümdeki ilk yazı Rose Galvin'in "Çalışma ve Cinsellik ile İlişkisi İçinde Sakat Kimliğinin Soykütüğü" başlıklı metni. Galvin, Michel Foucault'nun soykütüğü analizlerinden ilham alan yazısında, çalışma ve cinselliğin, sakat kimliğinin yaratılmasında ve sürdürülmesinde oynadığı role dikkat çekiyor. Böylece sakatların "özgürleşmelerini" sağladığı düşünülen sosyal yardım reformu ve cinsel rehabilitasyon gibi pratiklerin (burada Avustralya örneğinde) aslında belirli bir sakat kimliği/öznelliği üretmeye hizmet ettiklerini ortaya koyuyor. Bu bölümdeki ikinci metin olan, Lennard J. Davis'in "Kimlik Siyasetinin Sonu ve Dismodernizmin Başlangıcı: İstikrarsız bir Kategori Olarak Sakatlık Üzerine" başlıklı yazısı da sakat kimliği mevhumunu tartışmaya devam ediyor. Davis sakat kimliğini bütün "istikrarsızlığı" ile ve tam da bu nedenden dolayı sahiplenmeyi öneriyor. Sakatlığın, genel olarak öznenin incinebilirliğine ve bağımlılığına işaret ettiğini vurguluyor. Metnin sonlarına doğru ortaya attığı Foucault ve Deleuze eleştirileri biraz hızlı geçilmiş olsa da, yazarın, sakatlıktan ilham alan ve bedeni yeni şekillerde tahayyül etmeyi öneren yazısını önemli buluyoruz. Alandaki bir diğer önemli araştırmacı olan Rosemarie Garland-Thomson'ın yazısı, yardımlı intihar üzerinden Longmore'un; genetik tartışmaları ve bedenin incinebilirliği ve bağımlılığı üzerinden Davis'in yazılarına bağlanıyor. İnsan Genomu Projesi'nden "sakallı kadın" Julia Pastrana'ya, Barbie bebeklerin yeni modellerine, Meme Kanseri Derneğinin bilinçlendirme kampanyalarına kadar çok çeşitli örneklerden hareketle kapsamlı bir tartışma yürüten Garland-Thomson, sakatlık hakkında düşünmenin feminizmi nasıl dönüştürebileceği üzerine ipuçları sunuyor. Yazar, Robert McRuer'ın sakatlık çalışmaları ile *queer* kuramı arasında kurduğu bağa da atıf yapıyor. İşte bu bağ, derlememizin "Zorunlu Sağlam Bedenlilik ve Queer/Sakat Varoluş" başlıklı son yazısında ele alınıyor. Metnin yazarı McRuer'a göre, özcülüğe karşı olmaları, normalliği ve ikili (veya çoklu) kategorileri sorgulamaları, sakatlığı kuramsallaştırma yönündeki yeni çabaları *queer* kuramına yakınlaştırıyor. Yazar, aynı heteroseksüellik gibi, sağlam-bedenliliğin de "doğal" kabul edildiğini ve bu iki normatif çerçevenin süreklilikleri için birbirlerine ihti-

yaç duyduklarını belirtiyor. Özellikle Judith Butler'dan ödünç aldığı terimlerle, sağlam-bedenliliğin de aslında imkansız bir idealin sürekli (ve boşuna) tekrarına dayanan bir kimlik olduğunu ortaya koyarken, bir yandan da sakatlık çalışmalarını yeni kavramlar ve bakış açılarıyla tanıştırmış oluyor.

* *

Bu giriş yazısını bitirmeden, eldeki derlemeyi hazırlarken karşılaştığımız zorluklara değinmek bizce kaçınılmaz ve kıymetli. Karşılaştığımız en büyük zorluk, şu ana kadar Türkçede karşılığı olmayan veya farklı şekillerde karşılanmış olan bir dizi terimin Türkçeye çevrilmesi oldu. İngilizce metinlerde geçen *disabled*, *handicapped*, *impaired* ve benzeri birçok terim, Anglosakson dünyadaki sakat hareketlerinin ve bu mücadelelerin akademik tartışmalardaki yansımalarının etkisiyle anlam buluyor/değiştiriyor. Dolayısıyla bu terimler Türkçeye nasıl çevrilirlerse çevrilsinler, tam olarak karşılanmaları mümkün olmuyor; çünkü Türkiye bağlamında sakatlık meselesinin tarihsel dönüşümü Anglosakson dünyadaki gelişmelerle örtüşmüyor. Örneğin sakatlığa bakışta sosyal modelin ortaya çıkmasıyla birlikte, sakatlığı bedende/bireyde konumlandıran *handicap* kelimesi yerine, sakatlığın bedensel boyutuna işaret eden *impairment* ve sakatlık deneyiminin şekillenmesindeki toplumsal engellere vurgu yapan *disability* kelimeleri geçiyor. Bu dönüşümü belki, Kadın Çalışmalarındaki cinsiyet [sex]/ toplumsal cinsiyet [gender] ayrımına benzetebiliriz. Biz bu derlemede *disability* terimini "sakatlık," *impairment* kelimesini ise "yeti yitimi" olarak çevirmeyi seçtik.

Özetle, Türkçede var olan "engelli", "sakat", "özürlü" gibi kavramlar, buradaki toplumsal dinamikler ışığında şekilleniyor ve İngilizcedeki terminolojinin gelişimiyle örtüşmüyor; bu da çeviride sorunlara neden oluyor (Shakespeare ve Watson'ın derlememizde yer alan yazısında da İngilizcedeki terimlerin diğer dillere çevrilmesi konusundaki zorluklara değiniliyor). İşte bu nedenle, derlemenin ilk sayfalarında bazı terimlerin Türkçe karşılıklarının listelendiği bir sayfa bulacaksınız. Bu liste ile okuyucunun işini kolaylaştırmak istedik. Çeviri listesindeki her tercihin mantığını bu giriş kısmında açıklamak ne yazık ki mümkün değil. Bununla birlikte, derlemenin genelinde neden "sakatlık" terimini kullanmayı seçtiğimizi açıklamakta yarar var. "Sakat", "sakatlık" terimleri bugün, gündelik dildeki kullanımları itibariyle, bir çeşit değersizleştirme içeriyor hissini yaratmakta. Ancak "sakat" teriminin içerdiği düşünülen bu anlam, küçük de olsa görece politize bir grup tarafından tersyüz edilmiş ve terim, kendileri de sakat olan bu kişiler tarafından yeniden benimsenmiş görünüyor. Burada sözünü ettiğimiz süreçte, "sakat" kelimesinin olumsuz bir duruma işaret ettiği varsayımı eleştiriliyor ve "sakatlık" bir durumun adı olarak yeniden benimseniyor. Bizlerin çeviri tercihlerini de bu yaklaşım şekillendirdi.

Çeviri, bu derlemeyi oluşturma sürecinde karşılaştığımız çeşitli zorluklardan yalnızca biri. Bu bağlamda, birçok arkadaşımızın ve meslektaşımızın destekleri olmadan bu çalışmayı tamamlayamayacağımızı hatırlatmak ve kendilerine teşekkür etmek isteriz. Öncelikle Koç Üniversitesi Yayınlarına bu kitabı basmayı kabul ettikleri, Ferit Burak Aydar'a derlememizin çevirmenliğini üstlendiği, Çiçek Öztek'e ise çeviri sonrası çalışmaların hepsiyle yakından ilgilendiği için teşekkür borçluyuz. Dikkatimizden kaçmış olan hatalar varsa, bunlar elbette bizim sorumluluğumuzdadır. Yine çevrilecek metinlerin seçimi ve terimlerin Türkçe karşılıkları konusunda fikirlerine başvurduğumuz Gökhan İrfanoğlu ve Çağrı Doğan'a da minnettarız. Umuyoruz ki bu derleme, yalnızca sakatlık çalışmaları alanında değil, aynı zamanda sosyal bilimlerin farklı dallarında, özellikle *queer*, kadın, ırk ve etnisite çalışmaları alanlarında da okuyan ve üreten kişilere bir katkı sağlar.

Terimce

ability: sağlamlık
able bodied people: sağlam bedenli insanlar
ablebodiedness: sağlam bedenlilik
ableism: sağlamcılık
ableist: sağlamcı
accessible design: erişilebilir tasarım
affirmative action: olumlayıcı eylem
assisted suicide: yardımlı intihar
asylum: akıl hastanesi/ bakımhane
coming out: açılma
community care: toplum temelli bakım
custodial care: gözetim altında bakım
deformity: deformasyon
disability activism: sakatlık eylemciliği
disability community: sakatlar topluluğu
disability identity/disabled identity: sakatlık kimliği/sakat kimliği
disability movement: sakat hareketi
disability rights: sakat hakları
disability studies: sakatlık çalışmaları
disability: sakatlık
disabled: sakat
disabled activist: sakat eylemci
disabled person/person with a disability: sakat kişi/sakatlığı olan kişi
disablement: sakatlanma
disablism: sakatlayıcılık
disablist: sakatlayıcı
distorted space: çarpık mekân
embodied subject: bedenleşmiş özne (vücut bulmuş özne)
embodiment: bedenselleşme, vücut bulma
eugenics: öjeni
feeble mindedness: geri zekâlılık
fictive ability: kurmaca sağlamlık
handicapped: özürlü
house of correction: ıslahevi
human embodiment: insanın bedenleşmesi
human variation model: insan çeşitliliği modeli
impaired body: yeti yitimi olan beden
impaired: yeti yitimi olan
impairment: yeti yitimi
inaccessibility: erişilmezlik
inclusive design: kapsayıcı tasarım
independent living: bağımsız yaşam
institutionalization: kurum(lar)a kapatma
intellectual deficiency: zihinsel gerilik
intellectual disability: zihinsel yeti kaybı
intercorporeality: bedenlerarasılık
lived body: yaşanmış beden
madhouse: tımarhane

majority world: çoğunluk dünya
managed care: bakım yönetimi
medicalization (theory): tıbbileştirme (kuramı)
mental illness: akıl hastalığı
mental impairment: zihinsel yeti yitimi
normalcy: normallik
normality: normalite
performativity: edimsellik
physical disability: fiziksel sakatlık
physical impairment: fiziksel yeti yitimi
politics of disablement: sakatlık siyaseti
residential institutions: yatılı kurumlar
restricted activity: kısıtlanmış faaliyet
segregated special education: ayrıştırılmış özel eğitim
self-advocacy: özsavunuculuk
sensory disability: duyumsal sakatlık
Social Model of Disability: Sakatlık Sosyal Modeli (kısaca sosyal model)
special schools: özel eğitim okulları
subjectification: özneleş(tir)me
technologies of the self: kendilik teknolojileri
workhouse: çalışmaevi

KISIM I

SAKATLIĞA KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

BÖLÜM 1

Sakatlık Kuramı: Kilit Fikirler, Meseleler ve Düşünürler

CAROL THOMAS

Giriş

"Sakatlık" yaygın kullanılan bir kelimedir. İngilizce "disability" kelimesinin anlamı bir açıdan aldatıcı derecede açıktır: "Ability"nin aksine bir şey yapma yetisinden mahrum olmak anlamına gelir. Günlük dilde, yeti yitimleri olan insanları [people with impairments] sakat diye nitelendirmek, bedensel ya da zihinsel açıdan "anormal" ölçüde "eksikliği" ya da "yetersizliği" olduğundan "normal" faaliyetlere katılamayan insan grubuna mensup olduklarını anlatır. İngiltere'deki sakatlık çalışmaları eylemcileri ve yazarları sakatlığın günlük dildeki bu anlamını ve kelimenin birçok akademik disiplinde benimsenen türevlerini altüst etmişlerdir. Sakatlık çalışmaları savunucuları, yeti yitimleri olan kişilerin toplumsal faaliyetlerde bulunamamalarının, sakat olmayan çoğunluğun onların önüne diktiği engellerin bir sonucu olduğunu savunurlar. Hem fiziki hem de tutumlarla alakalı olan bu toplumsal engeller, yeti yitimleri olan kişilerin hem hareketini sınırlar hem de yaşamlarını kısıtlar. Kısacası bu engeller, toplumsal olarak atfedilmiş yeti yitimleri olan kişileri toplumdan dışlar, onları baskı altına almaya yarar. "Sakatlık" kelimesi bugün bir toplumsal baskı türünü anlatır ve sakatlayıcılık [disablism] kelimesi de dağarcığımızda cinsiyetçilik, ırkçılık ve diğer ayrımcı pratiklerin yanındaki yerini almıştır.

Sakatlık kelimesinin anlamındaki devrimin bu basit izahı, başarıya giden yolda girişilen siyasi ve kavramsal mücadelelere ya da gelecekte sakat kişilerin toplumsal statüsünün iyileştirilmesi ve toplumsal konumlarının buna bağlı olarak kuramsal temele oturtulması için verilecek mücadelelere dair herhangi bir ipucu sunmaz. Gerçekte bu yeni sakatlık anlayışını şekillendiren kilit fikirler, meseleler ve düşünürler yalnızca akademiye mensup değildi, bundan sonra da öyle olmayacaktır. Geçmiş ve bugüne ait kilit fikirler, meseleler ve düşünürler üzerine olan bu yazı, sakatlık hakkında yeni bilgi edinmenin farklı düzlemlerdeki kuvvetler (bireysel ile kolektif olan, geniş anlamda siyasal alan ile daha dar

akademik ve disiplinler alanı) arasında dinamik bir etkileşimi, aynı zamanda çatışmayı içerdiğini kabul eder.

Yazının ilk kısmı sakatlık sosyal modelinin ana hatlarını, yani temelinde yatan ayırt edici düşünceleri ve siyasal köklerini ortaya koyar. Bunun ardından, sakat hareketinin ve sakatlık çalışmalarının karşı çıktığı sakatlık hakkındaki daha geleneksel fikirlere—biyotıpta, rehabilitasyon bilimlerinde ve hizmetlerinde ve tıp sosyolojisinde görülen perspektiflere—dair bir değerlendirme sunar. Önemli bir oluşum olan International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) [Uluslararası Yeti Yitimi, Sakatlık ve Özürlülük Sınıflandırması] ve onun yeni versiyonu ICIDH-2'ye dair bir değerlendirme de sunar. Yazının son kısmında, sakatlık çalışmaları kapsamında sakatlık hakkındaki fikirler değerlendiriliyor ve sakatlığın ekonomik kökleri üzerine materyalist perspektifler ve sakatlığın kültürel olarak yaratılması ve yeti yitiminin anlamı üzerine feminist, postmodernist ve postyapısalcı fikirler masaya yatırılıyor. Sonuç kısmındaysa yazıdaki temalar özetlenip sakatlık çalışmaları düşünürlerinin önünde duran meseleler ele alınıyor.

Sakatlık Sosyal Modeli

İngiltere'de sakatlığın salt tıbbi ya da sosyal yardımla ilintili bir şeyden ziyade bir toplumsal baskı biçimi olarak yeniden formüle edilmesi 1970'lerde başlamıştır. Sakat bireyler ve gruplar, yaşamak üzere yatılı kurumlara sürülmelerine, işgücü pazarından dışlanmalarına, hayatlarını kazanma fırsatının ellerinden alınmasına, kendilerine yoksulluğun dayatılmasına karşı direnmek üzere örgütlenmeye başladılar. İngiltere'deki sakat hareketinin bu ilk faaliyetleri ve kaygıları bugün ayrıntılı olarak kayıt altına alınmış (Oliver, 1996c; Campbell ve Oliver, 1996; Barton ve Oliver, 1997) ve arşivlenmiştir (http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/index.html). Nitekim bu siyasal mücadeleler de sonrasında sakatlık konusunda yeni radikal fikirler doğurmuştur. Bu hareketteki kurucu örgütlerden biri olan Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) [Ayrımcılığa Karşı Fiziksel Yeti Yitimi Olanların Birliği] sakatlık kavramını toplumsal alana kaydırmada kilit bir rol oynayan önemli bir bildiriyi miras bırakmıştır:

> [Sakatlık], yeti yitimleri olan insanları dikkate almayan ya da çok az dikkate alan ve dolayısıyla genelin katıldığı toplumsal faaliyetlerden dışlayan çağdaş bir toplumsal düzenin yol açtığı hareket kısıtlaması veya bir dezavantajdır (UPIAS 1976, aktaran Oliver, 1996c, s. 22).

Sakatlığın bu şekilde toplumsal-siyasal düzlemde yeniden ifade edilmesi eylemci ve araştırmacı Mike Oliver'ı "sakatlık sosyal modeli"nden bahsetmeye itmiştir.

Sakatlığı bizatihi yeti yitiminin yol açtığı bir şeyden ziyade, yeti yitimi olanlar ile olmayanlar arasındaki toplumsal ilişkilerin bir sonucu olarak düşünme ve yeti yitimleri olan kişilerin faaliyetlerine getirilen kısıtlamalar ve yaşadıkları sayısız zorluğun kapı dışarı edilme olasılığı belirmiştir. Günlük dilde, tıp alanında, refah yanlısı ve diğer kültür söylemlerinde sakatlık hakkındaki fikirlere—hareket kısıtlamaları ve toplumsal dezavantaj yeti yitimine sahip olmanın kaçınılmaz ve trajik sonucudur şeklindeki görüşe—karşı çıkmak ve çürütmek mümkündür. Aslında bu geleneksel fikirler, yeti yitimi olan kişilerin hayatlarını belirleyen baskıcı aygıtın bir parçası olarak kavranabilir (Finkelstein, 1980; Oliver, 1990; Barnes, 1991; Morris, 1991; Barton, 1996; Barton ve Oliver, 1997).

Sakatlığı, yeti yitimleri olan kişilerin faaliyetlerini toplumsal engeller dikerek sınırlayan toplumsal düzenlemelerin sonucu olarak gören sosyal model düşüncesi, İngiltere'de sakatlık çalışmalarının ana motifi olmuştur. Sosyal model, sakat hareketiyle kendini özdeşleştiren sakat örgütleri açısından bir araya getirici bir çağrı olmuştur. Sakat bireyler sosyal modelden haberdar olunca bir nevi aydınlanma yaşıyorlar, özgürleşiyorlar, bir şeyler yapabileceklerine inanıyorlar, belki de ilk kez zorluklarının çoğunun toplumsal nedenlerden kaynaklandığını görme olanağına kavuşuyorlar. Engelleyici bariyerler toplumsal hayatın her alanında karşımıza çıkıyor: Konut, eğitim, iş, ulaşım, kültür ve boş vakit faaliyetleri, sağlık ve diğer sosyal hizmetler, medeni haklar, siyasi haklar ve başka alanlarda….

Peki sosyal modelciler, akademi çevrelerinde ve sakatlığı kendi uzmanlık alanları olarak gören tıp ve rehabilitasyon mesleklerinden kişiler arasında egemen olan hangi kilit karşıt fikirlerle savaşmaktalar?

Sakatlık Konusunda Karşı Çıkılacak Fikirler

Biyotıp ve Rehabilitasyon

Biyotıbbın odağında, bedensel ve zihinsel açıdan toplumun kabul ettiği normlardan bireysel sapmalar vardır. Yeti yitimleri—onlardan sakınma, onları tespit etme, yok etme, tedavi ve sınıflandırma—başlı başına merkezi kaygılardan biridir, ama kronik ve dejeneratif hastalıklar çetin cevizdir. Biyotıp alanındaki umut ve beklentilerin çoğu şu an, pratisyenlerine normal fonksiyonların geri kazanımına yönelik radikal yeni tedavilerin olduğu ve hastalıkların iyileştirildiği cesur yeni bir dünya öneriyor görünen, hızlı ilerlemelerin kaydedildiği genetik bilimine yönelmiştir. Bu "tıbbi model" perspektifi, sakatlığı bizatihi yeti yitimiyle bir tutmaya devam eder: "Sakatlık" yeti yitiminin ta kendisidir. Sosyal modelin ortaya çıkışının, Batı'daki bilimsel tıbbın kalbinde kurulan sakatlığa etkisi çok az olmuştur, hatta hiç olmamıştır.

Biyotıbbın sakatlık perspektifi, rehabilitasyon bilimi ve hizmetleri alanında, eğitimde ve pratikte belli bir ağırlığa sahip olmaya devam ediyor, ama odak

noktasında artık başka meseleler var: Sakat bireylerin olabildiğince "normale yakın" bir hayata alışmaları ve uyum sağlamaları. Aynısı sosyal bakım ya da refah hizmetleri için de geçerli, öte yandan İngiltere'de sosyal hizmet gibi mesleklere yeni girenlerin eğitimleri sırasında sosyal model düşüncesiyle tanışmış olmaları da muhtemel (Oliver ve Sapey, 1999). Yeti yitimiyle ilintili toplumsal dezavantajların olduğu kuşkusuz kabul edilmiştir ve bazı terapistler ise bunlardan birçoğunu toplumsal çevrenin yapısal parçası haline gelmiş olan ayrımcılık ve eşitsizliğe yorabiliyorlar. Ne var ki bu rehabilitasyoncu dünya görüşünün özünde, yeti yitiminin toplumsal zorluklara ve dışlamalara yol açmasının kaçınılmaz olduğu ve bunlardan çoğunun nedensel olarak yeti yitimine atfedilebileceği fikrine güçlü bir bağlılık vardır. Bu fikirlerin bir aradalığı—yani yeti yitimi, hareket sınırlamalarına yol açar, ama toplumsal çevrenin ayrılmaz parçası haline gelmiş olan kısıtlamalar için de aynısı geçerlidir şeklindeki görüş—rehabilitasyon hizmetlerinde çalışan birçok kişiyi ICIDH'ye çekmiştir. ICIDH'de cisim bulan güçlü ve yetkin fikirler belli bir ilgiyi hak ediyor.

ICIDH

ICIDH 1970'de Philip Wood, Elizabeth Bradley ve Mike Bury tarafından World Health Organization (WHO) [Dünya Sağlık Örgütü] için geliştirildi. 1980'de yayımlanan ICIDH (Wood, 1980), biyotıp temelli sakatlık anlayışından uzaklaşma yönünde önemli bir girişimi temsil ediyordu. Bury bunu şöyle ifade etmiştir:

> Üçümüz için de çok heyecan verici günlerdi. Bizim gözlemlediğimiz kadarıyla Dünya Sağlık Örgütü, sağlık ve hastalığı dar tıbbi açıdan gören modelden—esasen beden sistemleri ve etiyolojileriyle ilgilenen bir modelden—sağlıkla ilintili fenomenlerin sonuçlarını tanıyan bir modele yöneliyordu. Sınıflandırmada özürlülük kodlarının odak noktası olan sosyal dezavantajların daha açık ve net tanınması gerektiğini özellikle vurgulama derdindeydik. Amacımız bu tür dezavantajları öne çıkarmaktı (Bury, 2000, s. 1073).

ICIDH şemasında özürlülük, "belirli bir birey için yeti yitiminden ya da sakatlıktan kaynaklı olarak o bireyin—yaş, cinsiyet, toplumsal ve kültürel etkenlere bağlı—bir rolü normalde yerine getirmesini sınırlayan ya da engelleyen bir dezavantaj" olarak tanımlanmıştı (aktaran Oliver 1996a, s. 40-1). Bu şemadaki sakatlık tanımı, kelimenin sözlükteki ve günlük hayattaki "yeti noksanlığı/yapamama durumu"[1] anlamını yansıtıyordu: "Sakatlık, bir insan için normal kabul edilen

1 Türk Dil Kurumunun sözlüğünde sakatlık şu şekilde tanımlanır: 1. Sakat olma durumu, maluliyet. 2. Kaza, terslik. 3. (Mec.) Yanlış, hata. Sakat ise şu şekilde tanımlanır: 1. Vücudunda hasta ya da eksik bir yanı olan (canlı). 2. Bozuk veya eksik şey—yhn.

bir çerçevede ya da tarzda faaliyette bulunma yetisinin her türlü sınırlanması ya da böyle bir yetinin (yeti yitiminden ötürü) var olmamasıdır" (agy).

Dolayısıyla sakatlık (kısıtlanmış faaliyet) bu tanımlamada yeti yitimiyle özdeş değil, büyük oranda yeti yitiminden kaynaklı olarak görülüyordu. Bury bu şemanın sakat kişilerin yaşadıkları toplumsal dezavantajların (engellerin) görünür olmasını mümkün hale getirdiğini savunur; bu sav, bazı faaliyet kısıtlamalarının toplumsal etkenlerden kaynaklı olduğunu ya da bu etkenlerden etkilendiğini görmemize de olanak tanır (Bury 1997, 2000). 1980'lerde ve 1990'larda sosyal politika ve sakatlık üzerine sosyolojik araştırma alanında bu fikirlerden epeyce yararlanıldı (bir değerlendirme için bkz. Bury 1997, 2000). Fakat toplumsal sonuçlar ve belirlenim doğrultusundaki bu hamleye rağmen birçok sosyal model savunucusu, yeti yitimi ile sakatlık arasında ilkinin ikincisini belirlediği tıbbi bir neden-sonuç bağlantısı modelini koruduğunu gerekçe göstererek (Oliver 1996c) ve "özürlülük" kelimesi ("dilencilik" çağrışımlarından ötürü incitici olması dışında[2]) sakatlık sorunlarını toplumsal düzenlemelerde ve pratiklerde yeniden merkeze alma işini yapamayacağı için ICIDH'ye karşı çıkmışlardır.

Dünya Sağlık Örgütünün ICIDH şeması yakın dönemde gözden geçirilerek ICIDH-2 öne sürüldü (Pfeiffer, 1998, 2000; Bickenbach vd, 1999; Bury, 2000). "Sakatlık" [disability] kelimesinin yerini faaliyetlerdeki sınırlamalara odaklanan "sakatlanma" [disablement] almıştır ve "özürlülük" [handicap] kelimesi "katılım" noktasından hareketle kaldırılmıştır; yeti yitimi [impairment] eskisi gibi kalmıştır: psikolojik, fizyolojik ya da anatomik yapı ya da işlev kaybı ya da anormalliği anlamında. Bu terminolojik değişiklikler düşünce bazında sosyal modelci fikirler doğrultusunda bir değişimi mi temsil ediyor? ICIDH-2 yazarları İngiltere'de ve dünyada sakat kişilerin örgütlerini kesin olarak tanımış ve "sakatlanma"yı öne çıkarmak istemişlerdir. Fakat şemaya mesleki ilgisi olan pek çok kişinin söyledikleri de dikkate alınmıştır. Sonuçta, dil kullanımı ve ayrıntıları bakımından ilk ICIDH'den ayrılan, ama üçlü "yeti yitimi-sakatlık-özürlülük" yapısı bakımından farkı olmayan bir şema ortaya çıkmıştır. Birinci düzlemden üçüncü düzleme giden o eski neden-sonuç ilişkisinin o kadar da bariz olmadığını kabul etmek gerekir:

> ICIDH-2 bugün "biyopsikososyal" model olarak bilinen, sakatlığa tıbbi ve sosyal yaklaşımların bir sentezini cisimleştirmektedir. Sakatlanmanın her boyutu bireyin içsel özellikleri ile o insanın sosyal ve fiziki çevresi arasında bir etkileşim olarak kavramsallaştırılmaktadır (Bickenbach vd. 1999, s. 1183)

2 *Handicapped* (özürlü) sözcüğü ile *cap-in-hand* (süklüm püklüm olmak, el açmak) kelimesi arasındaki benzerliğe atıfta bulunulmaktadır—çn.

Sakatlık çalışmaları içinde ICIDH-2'nin sakat kişilere sunacak bir şeyinin olup olmadığı konusunda görüş farklılıkları vardır (Pfeiffer, 2000; Hurst, 2000). ICIDH-2'nin şu sıralar devam eden sınama döneminin sonucu herkesi ilgilendiriyor.

Tıp Sosyolojisi

ICIDH İngiltere'de tıp sosyologlarının sakatlığı tanımlamak için tercih ettikleri yaklaşımdı. ICIDH şemasının mimarlarından olan tıp sosyoloğu Mike Bury, "kronik hastalık ve sakatlık sosyolojisi" olarak bilinen alanda bu şemadan yararlanılmasını savunmuştu (Bury 1997). Bury sosyal modelci fikirlerle açıktan ilgilenmiş olan az sayıda sosyologdan biridir, fakat kendisi bu fikirleri pek de değerli bulmaz (ayrıca bkz. Barnes ve Mercer, 1996'daki tartışma). Bury'ye göre (2000, s. 1074) sosyal modeldeki kilit sorun, "aşırı bir sosyal içeriğe" sahip oluşuydu; örneğin bu eğilime yeti yitimi ile sınırlanmış faaliyet yani sakatlık arasında herhangi bir neden-sonuç ilişkisi olduğunu reddeden Oliver'da (1996a, 1996c) şahit oluyoruz. Bury'e göre felç, artrit ve multipl skleroz (MS) gibi kronik hastalıkların sınırlanmış faaliyete yol açtığı inkâr edilemez bir gerçektir. Sosyal model savunucularının yarattıkları şey şudur ona göre:

> [B]ana sık sık sakatlığa kafa karıştırıcı ve kendi kafası da karışık olan bir "radikal" alternatif olarak görünmüştür, zira kâh Marksist, kâh inşacı, kâh fevkalade bireycidir. "Sosyal model"in sakat kişilerin ezici çoğunluğunun karşılaştığı gerçek sorunlarla gerçekten ilgilendiğine inanmıyorum ve bazıları açısından sahip olduğu su götürmez çekiciliğe ve retoriğine karşın, sakat kişilerin, hatta araştırmacıların gerçek, somut ihtiyaçlarına hizmet edebilecek inandırıcı bir yaklaşım üretmemiştir (Bury, 2000, s. 1075).

Bury ve Oliver'ın benimsedikleri görüşlerdeki farklılıkları başka bir yerde ayrıntılı olarak ele almıştım (Thomas 1999). Sosyal modelci açıdan yazan biri olarak, sosyal modelin epey kaba bir biçimde sunulduğu örneklerde Bury'nin aşırı sosyal içerik hakkındaki argümanının mantığını görebiliyorum. Benim argümanım kısaca şöyle özetlenebilir. *Eğer* sosyal model görüşü yeti yitimleri olan insanların yaşadıkları *tüm* faaliyet sınırlılıklarının toplumsal engellerden kaynaklandığı şeklinde olsaydı (bazen bu şekilde gözükmektedir), o zaman bu hakikaten de aşırı bir sosyal içerik atfetme olurdu. Fakat UPIAS'ın yukarıda zikredilen sakatlığı yeniden formüle edişinde dile getirilen iddia bu değildir. UPIAS bildirisine göre sakatlık, çağdaş toplumsal yapı ve pratiğin veçheleri yeti yitimleri olan insanlara faaliyetlerini sınırlamak suretiyle zarar verecek ve onları dışlayacak şekilde işlediğinde ortaya çıkar. Sakatlık, sadece ve sadece kısıtlanmış faaliyetle bir tutulmuyor, ICIDH şemasında yapıldığı gibi. Orada yeti yitiminin

faaliyetleri kısıtlama potansiyeli reddedilmiyor, fakat bu kısıtlamaların *sakatlığı* oluşturmadığı söyleniyor; bense faaliyeti kısıtlayan bu tür etkileri ayırt etmek için "yeti yitiminin sonuçları" tabirini kullanıyorum (Thomas, 1999). Burada önemli olan husus, tıp sosyologlarının, sosyal politika konusunda kalem oynatanların ve diğer toplumbilimcilerin toplumun yarattığı sınırlamaları, dezavantajları ve dışlamaları, yani sakatlığı oldukça küçük görmüş ve sık sık da göz ardı etmiş olmalarıdır. Yeti yitimiyle—ya da bir sakatlıkla—yaşayan insanları gerçekte en fazla rahatsız eden şeyi bir yana bırakma pahasına yeti yitiminin sonuçlarına odaklanılıyor. Faaliyet kısıtlamaları sık sık sadece yeti yitiminin sonuçlarına yoruluyor, oysa bunlar gerçekte sakatlayıcılığın [disablism] (ya da her ikisinin birden) sonucudur. ICIDH'nin kendi terminolojisini kullanarak ifade etmek gerekirse, *özürlü* sosyolojisi son derece geri düzeydedir. "Özürlülük" üzerine geniş bir sosyolojik araştırma külliyatı henüz ortada yoktur (temel oluşturabilecek eserler üzerine erken döneme ait bir örnek için bkz. Blaxter, 1976).

Kronik hastalık ve sakatlık sosyolojisinde, kronik hastalıklarla ve başka yeti yitimleriyle yaşama deneyiminin fenomenolojisine dair geniş bir külliyat vardır (Anderson ve Bury, 1988; Conrad, 1990; Bury, 1991, 1997; Radley, 1993, 1994; Kelly ve Field, 1996). Yorumcu gelenekte dikkatler, "mağdur"ların kronik bir hastalık teşhisinden ya da büyük bir yaralanmanın ardından kendi değişen kimliklerini ve hayattaki gayelerini nasıl anlamlandırdıklarına ve bununla nasıl boğuştuklarına çevrilmiştir. Bu alandaki kilit kavramlar hayatın kesintiye uğraması, hastalık anlatısı, baş etme, hastalık yönetimi ve şeylerin yeni düzeniyle anlaşmadır. Bu araştırma, öncesinde yalnızca biyotıp merceğinden bakılan deneyimlerin önemli varoluşsal ve ontolojik boyutlarından bazılarını vurgulamak gibi bir üstünlüğü olmakla birlikte, yeti yitimine sahip olmanın maddi ve daha geniş toplumsal boyutlarına pek az ışık tutmuştur. Gareth Williams (1996, s. 209-10) hem tıp sosyolojisi hem de sakatlık çalışmaları alanında yazmış biri olarak bunu çok iyi ifade eder:

> Birçok sosyologun çalışması kronik hastalık ve sakatlanma deneyimini toplumsal ve ekonomik koşullar bağlamında değerlendirerek yola çıkar, ama sonra yoldan çıkıp giderek tekbenci kimlik ve kendilik araştırmalarına dalar.

Kanaatimce (ki bu, sakatlık çalışmalarında çok kabul gören bir görüş değildir) tıp sosyolojisindeki bu külliyat ilginç ve değerlidir, ama bir sakatlık sosyolojisi *değildir*. İşe birçok sakat kişi için yakıcı öneme sahip meseleleri ele alarak başlamaz: Kimseye muhtaç olmadan yaşama, yoksulluk, istihdam, eğitim, iletişim, ulaşım, tasarlanmış mekânlara erişim olanağı ve medeni haklar. Sosyal modeli aşırı sosyal içerik atfedilmiş olduğu gerekçesiyle reddeden Bury ve diğerleri ise aslında sakatlığın bir toplumsal baskı biçimi olduğu görüşüyle ilgilenme zo-

runluluğundan kaçarlar, oysa toplumsal cinsiyet, "ırk," cinsellik ve sınıfla ilgili diğer toplumsal ilişkilerde bu boyutu seve seve düşünürler.

Sosyolojide sakatlık hakkında söyleyecek önemli bir sözü var gibi gözüken bir diğer önemli külliyat ise "beden sosyolojisi"dir. 1980'lerde ve sonrasında gittikçe daha çok rağbet gören bu alan, postmodernist ve postyapısalcı fikirlerin akademide çok çeşitli disiplinlere etkide bulunduğunun bir göstergesidir. Bir sonraki kısımda göreceğimiz üzere, sakatlık çalışmaları *içindeki* bazı yazarlar bu kuramsal perspektiflerden de yararlanmışlardır, ama beden sosyolojisine dair geniş külliyata bakıldığında, sakatlık ya da yeti yitimi konusunda çok az şey söylendiği görülür.

Beden Sosyolojisi

Beden sosyolojisindeki "eksik olan" sakat ya da yeti yitimi olan beden, kısmen, herhangi bir türde "gerçek" (maddi ve organik) bedenin olmamasının bir yansımasıdır. İnşacı çalışmaların çoğunun toplumsal inşacı niteliği, ilginin odak noktasında bedenlerin (yani "normal" bedenlerin) kültürel temsillerinin ve söylemsel konumlanışlarının olması anlamına gelir. "Sabit," maddi beden biyolojik bilimler ve tıp da dahil olmak üzere özcü ama güçlü kültürel söylemler tarafından üretilmiş bir fikirler bütünü olarak görülmüştür (Turner 1992). Fakat bu inşacı beden sosyolojisi yakın dönemde eleştiri konusu olmuştur ve gerçek maddi bedenin yeniden devreye sokulması yönünde bazı çağrılar vardır. Bu noktada, Simon Williams ve Gillian Bendelow'un *The Lived Body* (1998) adlı eserlerindeki çalışmaları özellikle kayda değerdir. Bu yazarlar bedeni bir dizi temsile indirgeyen toplumsal inşacı projenin "değişken koşullarını" reddederken, aynı zamanda inşacı bir perspektifin sunduğu değerli içgörülerden bazılarını korurlar. Bizzat bedenleşmiş özneler olarak sosyologların, bedenin nesneleştirildiği bedene "dair" kuramdan bedenleşmiş sosyolojiye ilerlemeleri gerektiğini savunurlar:

> Bedenler *hakkında* (büyük oranda bedensizleştirilmiş eril bir tarzda) kuram üretmek yerine, daha ziyade *yaşanmış* varlıklar olarak bedenler*den* (hem pratisyenlerinin hem de öznelerinin bedenlerinden) kuram üretmek. Toplumsal kurumlar ve söylemsel pratikler, bedenleşmiş insanların zamanın ve mekânın ötesindeki gerçek yaşanmış deneyimlerinden ve eylemlerinden bağımsız düşünülemez. Dolayısıyla sosyal kuram insanın bedenleşmesi sorunlarına kök salmalıdır (Williams ve Bendelow, 1998, s. 209).

Bu tür bir hamlenin beden sosyolojisini yeti yitimi ve sakatlıkla ciddi bir ilişkiye geçirip geçirmeyeceği belirsizdir, hatta belki de olasılık dışıdır. Williams ve Bendelow'un (1998) "gerçek," "yaşanmış" bedenlerine geri dönüş ihtiyacına

dair kapsamlı argümanlarında, geleneksel tıp sosyolojisinin sınırlanmış faaliyet anlamında ya da sosyal model perspektifinden toplumsal baskı anlamında sakatlıktan neredeyse hiç bahsetmemeleri kayda değerdir. Dolayısıyla beden sosyolojisindeki fikirlerin sakatlık konusuna henüz kayda değer bir katkı sunamadığı gözükmektedir.

Sakatlık Çalışmaları Alanındaki İç Tartışmalar

Sakatlığın toplumsal nedenlerden kaynaklandığını ve bir toplumsal baskı biçimi olduğunu iddia eden sosyal model, birtakım yeni sosyolojik sorular ortaya atar: Bu toplumsal olgu nasıl kuramsallaştırılabilir? Toplumsal tarih nedir? 1980'lerde yeni ortaya çıkan İngiliz sakatlık çalışmalarında önde gelen düşünürlerden bazıları bu sorulara Marksist ya da materyalist paradigmalar çerçevesinde cevaplar aramışlardı (Finkelstein 1980; Oliver 1990; Barnes 1991). Sakatlık çalışmalarına olan ilginin artmasıyla, bu nüfuz sahibi düşünürlere diğer kuramsal sistemlerden, özellikle de feminizm(ler), postmodernizm ve postyapısalcılıktan yararlanan çok sayıda sakatlık çalışmaları yazarı tarafından karşı çıkılmıştır (Priestley 1998; Thomas 1999). Şu an sakatlık çalışmaları alanında hem sakatlık hem de yeti yitiminin doğası hakkında canlı bir tartışma sürüyor, ben de burada kilit meselelerden bazılarını irdeleyeceğim.

Sakatlığa Materyalist Yaklaşımlar

Vic Finkelstein'ın (1980) ilk içgörülerini temel alan Mike Oliver (1990), sakatlık ile kapitalist üretim ilişkileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Mesele şöyledir: Eğer sakatlık yeti yitimi olan insanlara çağdaş toplumsal yapıların ve pratiklerin dayattığı faaliyet kısıtlamasıysa, bu nasıl ortaya çıkmıştır? Oliver'ın görüşüne göre cevap, sanayi kapitalizminin doğuşunda saklıdır. Kısaca özetlemek gerekirse, ücretli emek ilişkisi İngiltere'de on sekizinci yüzyıl sonundan itibaren büyük sanayinin ayrılmaz parçası haline gelince, yeti yitimleri olan kişiler ekonomik faaliyete doğrudan katılımdan sistemli şekilde dışlanmaya başladılar. Fabrikalarda saatlerce çalışmak standart bir çalışma hızı, yoğunluğu ve mahareti gerektiriyordu. Yeti yitimi olan birçok insan bu tür koşullarda emek gücünü satamaz duruma geldi, bu insanlar toplumsal açıdan giderek bağımlı hale geldiler ve genelleşmiş meta üretimi ekonomisinden dışlandılar. On dokuzuncu yüzyılda büyük sanayi küçük imalatçıları ve küçük meta üreticilerini giderek mülksüzleştirdi, yeti yitimi olan insanların bağımlılığı perçinlendi ve neden oldukları "toplumsal sorunun" çözümüne yönelik politikalar, kurumsallaşma ve tıbbileşmede temellendi (bu görüşün daha ayrıntılı bir izahı için bkz. Oliver, 1990; Thomas, 1999). Sakat kişilerin yirminci yüzyılda yaşadıkları dışlanma ve bağımlılığın, istihdam, eğitim, sosyal hizmetler, konut, ulaşım, kültür ve boş vakit meşgalelerinde karşılarına çıkan—gerek kurumsal gerekse de toplumsal—engellerin kökleri, yeti yitimleri

olan kişilerin ekonomik açıdan ta o zaman "üretken olmayan" ve bağımlı kategorisine sokulmalarında bulunabilir. Oliver görüşünü şöyle özetler:

> Dolayısıyla ekonomi hem işgücü piyasasının işleyişi hem de emeğin toplumsal örgütlenmesi yoluyla sakatlık kategorisinin üretiminde ve toplumun sakat kişilere vereceği yanıtların belirlenmesinde kilit rol oynar. Ayrıca sakat kişilerin karşı karşıya geldikleri baskı, kapitalizmin ırkçılık, cinsiyetçilik, homofobi, yaş ayrımcılığı ve sakatlayıcılık gibi ayrımcılıkları üreten ekonomik ve toplumsal yapılarında saklıdır (Oliver, 1996b, s. 33).

Avustralya'da yaşayan araştırmacı Brendan Gleeson (1997, 1999), sakatlığın tarihsel doğuşuna ilişkin bu materyalist perspektifi kayda değer ölçüde geliştirmiş ve sakatlığın kökenlerinin feodalizmden kapitalist üretim ilişkilerine geçişte yattığına dair kanıtlar sunmuştur. Bu tür analizler, sakatlığın tarihüstü, her an her yerde bulunan, toplumsal bir olgu olmadığını, belli tarihsel kesitlerdeki toplumsal ilişkilere bağlı olduğunu kesin bir şekilde gösterir. Bu bize sakatlığın her zaman "kısıtlanmış faaliyetle" ortaya çıkan bir şey olduğuna dair basit fikirlerin ötesine geçme olanağı tanır; sakatlık, mekânsal, zamansal ve ekonomik olarak konumlanan bir şeydir.

Kanaatimce, sakatlığı toplumsal ilişkilerle alakalı (toplumsal-yapısal koşullar altında insan grupları arasındaki toplumsal ilişkilere dair bir fenomen) olarak gören sakatlığın ekonomik kökenlerine dair bu materyalist perspektif son derece ilginç ve değerlidir. Fakat sakatlık çalışmalarındaki materyalist yazarlar analizlerini kapitalist ekonomideki çağdaş gelişmeleri kuramlarına yansıtacak şekilde güncellemek zorundadırlar. Burada zorluk küresel kapitalizme ya da hiperkapitalizme (Scholte, 2000) özgü ekonomik düzenlemelerin—çokuluslu ya da ulusötesi şirketler, sınırötesi para ve finans sistemleri ve genişleyen enformasyon ve iletişim sektörleri—yeti yitimleri olan insanların toplumsal konumunu iyi ya da kötü yönde değiştirmekte, hatta belki de dönüştürmekte olup olmadığını incelemektir. "Yeni teknolojiler" yeti yitimleri olan kişilerin katılımını artık otomatikman dışlamadığı için bugün ücretli emek ekonomisiyle tamamen farklı bir ilişki içinde oldukları söylenebilir mi? Belki de cevap yeti yitiminin türüne bağlıdır. Ortaya çıkan yeni bölünmeler, dışlamalar ve bağımlılıklar nelerdir? Sakatlık çalışmalarında bu tür soruların analizi başlamıştır (Roulstone, 1998; Sapey, 2000; Beresford ve Holden, 2000), ama hâlâ incelenmesi gereken birçok nokta vardır.

Sakatlığın yeti yitimleri olan kişilerin yaşadıkları toplumsal olarak üretilen faaliyet sınırlamaları olduğuna dair temel sosyal modelci önermeye dair bu materyalist ya da Marksist yaklaşıma İngiliz sakatlık çalışmaları içinden nasıl bir tepki gelmiştir?

"Farklılık" ve Kültürün Ön Plana Çıkarılması

İngiltere'de sakatlık çalışmaları, sakatlığın ekonomik kökenlerini ve geniş toplumsal çevrede yasal engellerin varlığını öne çıkaran materyalist teze meydan okuyan perspektiflerin ve meselelerin giderek artmasıyla günden güne zenginleşmiştir. Sakat kişiler arasındaki farklılık meseleleriyle, özellikle de toplumsal cinsiyet, "ırk," cinsellik ya da yeti yitimi türü ile alakalı farklılık meseleleriyle ilgilenirken bu yaklaşımın yeterliliği sorgulanmıştır (örneğin Corbett, 1994; Warmsley, 1997; Morris, 1996; Crow, 1996; Appleby, 1994; Vernon, 1996; Corker, 1998). Sağırlığı örnek olarak alacak olursak, belki de belli yeti yitimleri olan insanların maruz kaldıkları sakatlayıcılık biçimleri, sosyal modelci düşüncede geleneksel olarak vurgulanan sakatlayıcı engelleriyle olduğu kadar dil, iletişim ve kültür sistemleriyle de ilgilidir (Corker, 1998). Ya da belki birden fazla baskı sistemi söz konusu olduğundan, sakat kadınlar sakat erkeklere göre farklı toplumsal konumlar işgal ediyorlardır ve bu nedenle geleneksel sosyal modelci düşüncenin ele almadığı önceliklere sahiplerdir (Morris, 1991, 1993, 1996). Bu tür sorunlarla ilgilenmenin sonucunda ortaya çıkan yazılar feminist, postmodernist, postyapısalcılık ve diğer toplumsal inşacı kuramsal fikirlerden yararlanmıştır. Feministlerin sakatlık çalışmalarına katkıları özellikle kayda değerdir, ama bunu tek bir fikir akımıyla karıştırmamak gerekir. Genel anlamda feminist düşünce, hepsi de diğer kuramsal geleneklerle (bazıları materyalist bazıları toplumsal inşacı) bağlantılı birkaç feminizme bölünmüştür (Thomas, 1999, 2001, 2002).

Sosyal model de eleştirilerin hedefi olmuştur: Çok sınırlı, dışlayıcı, yetersiz midir? Ayarlamalara, dönüştürülmeye ya da ikameye ihtiyaç duyan bir model midir? Ateşli tartışmalar hâlâ sürüyor. Burada fikir alışverişi halinde olan iki kayda değer hususu ele alacağım: Kültür ve sakatlık ile yeti yitimini kuramsal bir temele oturtma ihtiyacı.

Kültür ve Sakatlık

Tom Shakespeare (1997) ve Mairian Corker (1998, Corker ve French 1999) gibi yazarlar sosyal modelci düşüncenin çoğunluğunda sakatlığın ve sakatlayıcılığın yaratılmasında kültürel süreçlerin ve söylemlerin öneminin ciddi şekilde küçümsendiğini savunmuşlardır:

> Belirlenimci bir görüş [materyalizm] kültür ve anlam alanına çok fazla açıklayıcı güç ya da özerklik tanımaz (Shakespeare, 1997, s. 224).

> İnsan failliği sosyal modelin materyalizminde kaybolduğundan ve söylem toplumsal yapının bir yan ürünü olarak görüldüğünden, ikisi de toplumsal değişimin odağı olamaz (Corker, 1998, s. 39).

Bu yazarlar açısından materyalizm, kültürün ya çok az önemli olduğu ya da ideolojik üstyapının bir parçası olarak ekonomik yapıya tabi ve onun tarafından belirlenen bir şey olduğu yanlışına düşmüştür. Halbuki yeti yitimi olan insanlar hakkında—her zaman olumsuz olan—kültürel fikirlerin oynadığı sakatlığı kurucu role epeyce vurgu yapılır: Bu fikirler, kültürel olarak atfedilen bedensel ve davranışsal farklılıkları ("tiksinti ve nefret uyandırıcı özellikler") olan insanları güçsüzlük ve bağımlılık konumlarına yerleştirir ve onların özsaygı ve kimlik hislerini yerle bir eder. Yeti yitimleri üzerine güçlü tıbbi ve refahçı söylemlerin gölgesinde Foucault'nun bedenin özdisiplini mefhumlarının, sakat kişilerin yaşadıkları ikinci plana itilmeyi anlamamızı sağlayacağı düşünülür (Price ve Shildrick, 1998).

Toplumsal dünyalarımızın kültürel inşasına dair postmodernist ve postyapısalcı perspektifler, akılcı, modernist fikirler olarak görülen şeylerin reddini de içerir. Sakatlığın kapitalist toplumsal üretim ilişkilerinde saklı olduğunu savunan materyalist görüş, yanlış bir modernist görüş olarak görülüp reddedilir. Onun yerine, bedenin zihinden, biyolojik olanın toplumsal olandan, kültürel olanın ekonomik olandan koparıldığı modernizme atfedilen ikici düşünceyi aşmak gerektiği vurgulanır. Sakatlık ve yeti yitimi de dahil olmak üzere tüm toplumsal fenomenler kültürel fikirler ve söylemsel pratikler üzerinden ve bunların bir parçası olarak görülmelidir: "Gerçekliğe" dair fikirlerden bağımsız bir "gerçeklik" yoktur.

Materyalist eğilimli yazarlar da buna yanıt olarak, kültürel olgulara böylesine büyük anlamlar yükleyenleri eleştirmiş, ama sakatlayıcılığın şekillenmesinde kültürel ve ideolojik güçlerin oynadığı role daha fazla dikkat gösterilmesi gerektiğini de kabul etmişlerdir (Barnes, 1996; Oliver, 1996c). Örneğin Barnes, toplumsal olgulara dair açıklamaların "düşünce süreçleri"ne indirgenmesi diye adlandırdığı şeye karşı çıkar (Barnes, 1996, s. 49). Sakatlık çalışmalarındaki bazı yazarlar hem materyalist hem de toplumsal inşacı argümanların güçlü yanlarından yararlanmanın mümkün olduğunu düşünüyorlar: "[Bu baskı biçimi] hem kültürel değerlerin hem de maddi iktidar ilişkilerinin (siyasal iktisat, ataerkillik ve emperyalizm gibi) ürünü olarak görülmelidir" (Priestley 1998: 87). Bu meselelere dair argümanların daha da geliştirilmesini dört gözle bekliyoruz.

Yeti Yitimi

Sakatlık çalışmaları içindeki materyalist, toplumsal inşacı ve feminist perspektiflerin karşı karşıya geldikleri meselelerden biri de yeti yitiminin yeri ve doğasıdır (Thomas, 1999, 2001, 2002). Oliver (1996c) ve Barnes (1998) gibi sosyal modelciler, yeti yitimiyle yaşamanın kişisel deneyiminin sakatlık çalışmalarının derdi olmadığını, entelektüel ve siyasal çabaların *sakatlığın* daha genel anlamda toplumsal nedenlerini anlama ve çözmeye çalışmaya odaklanması gerektiğini savunmuşlardır. Yeti yitimine odaklanmanın, sosyal modelin yeti

yitimi kavramsal düzeyde sakatlıktan ayırmasının sağladığı kazanımlar için bir tehlike oluşturduğunu savunurlar: Böyle bir odak, tıbbi sakatlık modeli, tıp sosyolojisi ve diğer disiplinlerdeki "yeti yitimi sakatlığa yol açar" yaklaşımlarının değirmenine su taşır.

Yeti yitimine dikkat çekmenin zorunlu olduğu görüşü bazı farklı temellerde öne sürülmüştür. Birincisi, Jenny Morris (1996) ve Liz Crow (1996) gibi feminist yazarlar sosyal modelde yeti yitiminin "özel ve kişisel" alana atılmasının, sakatlık çalışmalarında "kişisel" olanı "kamusal" olandan, özel olanı toplumsal olandan ayıran ataerkil yaklaşımın bir yansıması olduğunu savunmuşlardır (Thomas, 2001). Jenny Morris burada bir sorun görür:

> Bazı sakat kadınlar arasında deneyimimizin siyasallaştırılma tarzının, bedenlerimize dair deneyimimizi tanımaya fazla yer bırakmadığına, yeti yitimi deneyimi hakkında konuşmaya çoğu zaman yer bırakmadığına ve birçoğumuzun toplumsal engellere odaklanmaya zorlandığına dair bir kaygı vardır (Morris, 1993, s. 13).

Sakatlık siyasetinde ve sakatlık çalışmalarında yeti yitimi deneyimlerinin tanınması, tartışılması ve paylaşılması çağrısı yapılıyor, bu çağrılarla feminizmin "kişisel olan siyasaldır" sloganı hayata geçiriliyordu. Yeti yitimini "kişisel" olan üzerinden inşa etmek, bütüncülük karşıtı ve kabul edilemez olarak görülüyordu. Ayrıca yeti yitiminin faaliyetleri önemli açılardan *gerçekten* sınırladığı savunuluyordu (Morris, 1996; Crow, 1996; French, 1993; Wendell, 1996); bu görüş, sakatlığı "kısıtlanmış faaliyet"le bir tutan sosyal modelciler tarafından özellikle sorunlu olarak görülmüştür (ayrıntı için Thomas, 1999'daki tartışmaya bakınız). Çok açık ki bu hususta Mike Bury'nin yukarıda ele alınan hastalık ile sakatlık arasındaki neden-sonuç ilişkisine dair tıp sosyolojisi temelli argümanlarıyla belli bir örtüşme vardır.

Bu çizgideki ikinci tür argüman, (toplumsal olarak görülen) sakatlık ile (bedenle ilgili, biyolojik olarak görülen) yeti yitimi arasındaki ayrımın modernist, "özcü," ikici düşüncenin ürünü olduğu şeklindeki toplumsal inşacı feminist iddiadır (Shildrick ve Price, 1996; Price ve Shildrick, 1998; Corker, 1998; Corker ve French, 1999). Bu görüşe göre, *hem* yeti yitimi *hem de* sakatlık söylemsel olarak inşa edilmiş toplumsal kategorilerdir ve yeti yitimi sözde temeli oluşturan (aslında kendisi de bir inşa olan) biyolojik gerçeklikle herhangi bir ilişki halinde değildir. Postmodernist ekole mensup feminist yazarlar Janet Price ve Margrit Shildrick bunu şöyle ifade ederler:

> Anlamın üzerine kazındığı biyolojik olarak belirlenmiş hiçbir özsel korpus olmadığı ve söylemden önce bedene dolayımsız erişimin mümkün olmadığı

> şeklindeki postmodernist iddia hâlâ ihtilaflıdır. Şüpheli olan, bedenin maddeselliği değildir, maddesellik Foucault'nun (1980) iktidar/bilgi diye adlandırdığı söylemsel pratik yoluyla dolayımlanan bir süreçtir. Hem betimsel nesnellik fantezisiyle biyotıp mesleği, hem de yeti yitiminin sakatlıktan koparılabileceği mefhumuna sahip [sakatlar hareketi] için bu iddia asla kabul edilemeyecek bir şeydir. İki görüş de sağlık uygulamalarının hem normatif hem de normalleştirici olduğunu kabul edebilir, ama bu uygulamaların aynı zamanda bedeni kurduğu görüşü çok az kabul edilmektedir. Judith Butler'ın ifade ettiği şekliyle "Saf bedene yapılan her atıf aynı zamanda o bedeni bir adım daha giderek oluşturur, böyle işlemeyen bir atıf yoktur" (1993, s. 10). Bunun anlamı, hem bedenin fiziksel yeti yitimlerinin hem de toplumsal olarak inşa edilmiş sakatlığın, tüm bedenleri üreten ve yöneten düzenleyici uygulamalar tarafından ayakta tutulan inşalar olduğudur (Price ve Shildrick, 1998, s. 234).

Dolayısıyla Price ve Shildrick açısından tıptaki ve diğer düzenleyici alanlardaki güçlü söylemler, bazı insanları "yeti yitimi" olan" ya da "sakat,"diğerleriniyse "normal" olarak temsil etmeye, inşa etmeye ve konumlandırmaya yarar. Bu görüşe göre, bireylerin bedensel durumlarında "gerçek" bedensel farklılıklar fikrini sürdürebilen içkin, "toplumsallık öncesi" bir şey yoktur—"yeti yitimi olan" ve "sakat" insanlar tamamen söylemsel olarak inşa edilmiştir.

Benzer çizgide üçüncü bir argüman, sakatlık çalışmaları yazarları Bill Hughes ve Kevin Paterson'un eserlerinde mevcuttur (1997; Hughes, 2000)

> Biyotıp sakatlık modeli ile sosyal model arasında bedene ilişkin olarak güçlü bir yakınlaşma vardır. İkisi de bedene toplumsallık öncesi, hareketsiz, fiziksel bir nesne olarak, benlikten kopuk, elle tutulabilir ve ayrı bir şey olarak yaklaşır. Sosyal modelde bugün artık semantik bir uzlaşım olan yeti yitimiyle sakatlığın tanımsal olarak ayrılması, insan doğasına ilişkin geleneksel, Descartes'çı, Batılı üstanlatıyı takip eder (Hughes ve Paterson 1997, s. 329).

Dolayısıyla sosyal modelde yeti yitiminin biyolojik alana havale edilmesi, savunulamaz bir ikici düşüncenin örneği olarak görülür; yeti yitimi *toplumsal* olarak görülmesi gerekirken doğallaştırılmaktadır. Fakat postmodernist düşünürlerin aksine Hughes ve Patterson yeti yitiminin "gerçekliğini" ve bedenlerin maddiliğini reddetmek istemezler. Önerdikleri çözüm yolu, özelde fenomenolojik perspektiflerden yararlanan, yeti yitiminin yaşanmış deneyiminin önemini vurgulayan gelecekteki bir sakatlık sosyolojisinden geçer.

Yeti yitiminin ciddiye alınmasına ve sakatlık çalışmaları içinde başlı başına ilgi gösterilmesi gereken bir başlık olmasına ilişkin ilk feminist çağrılara yanıt olarak Mike Oliver (1996c), bir sakatlık sosyolojisinin pekâlâ bir inceleme alanı

oluşturabileceğini kabul etmiştir, ama aynı zamanda yeti yitiminin sakatlık çalışmalarının işi olmadığını söyleyerek savunduklarından geri adım atmamıştır. Materyalist eğilimli sakatlık çalışmaları yazarlarından hepsinin bu görüşü destekledikleri söylenemez. Örneğin Paul Abberley (1987, 1996) sosyal modelde yeti yitiminin biyolojik alana havale edilerek doğallaştırılmasına (böylece biyotıbbın insafına terk edilmesine) uzun zamandır karşı çıkmaktadır. Fakat toplumsal inşacı düşünürlerin aksine Abberley, yeti yitiminin "gerçek" toplumsal üretimine dikkat çekmiştir: Kapitalist olan ve olmayan toplumlarda yeti yitiminin maddi olarak yaratılmasına yani. Yeti yitimi sayısız toplumsal üretim ve başka süreçler yoluyla üretilir: İşyerlerindeki kazalar ve yaralanmalar; trafik kazaları; tıbbi yanlışlar, ilaç tedavileri ve cerrahi ilerlemeler (yeti yitimi olan birçok insanın ortalama yaşam süresini uzatmaktadır); savaşlar, sokakta ve ev içi şiddet vb. Dolayısıyla yeti yitimi biyolojik olduğu kadar toplumsal da bir olgudur. Bu önemli bir argüman olup, sakatlık çalışmalarının hem sakatlık hem de yeti yitimi incelemesini kapsaması gerektiğini düşündürüyor.

Yeti yitiminin doğası ve geçerliliğine ilişkin argümanlar üretilmeye devam ediyor. Ama kesin olan bir şey vardır: Yeti yitimi sakatlık çalışmaları tartışmalarında her zaman yerini alacaktır, yeti yitimi daha fazla kuramsal ve siyasi dikkat gerektiren bir meseledir. Genetik bilimlerinin ve onunla ilişkili teknolojilerin yükselişte olduğu dikkate alındığında bu özellikle yakıcı bir meseledir, ki bu ilerlemelerin sakat kişiler açısından derin anlamları vardır.

Sonuç

Bu yazıda sakatlıkla ilgili birbiriyle çarpışan çeşitli görüşleri ele aldık. Sakatlık hakkında biyotıpta, rehabilitasyon bilimi ve hizmetlerinde ve tıp sosyolojisinde "geleneksel" düşünme tarzlarının yanı sıra, sakat kişilerin günlük hayatta ikinci plana itilmeye ve baskıya karşı siyasal mücadelesi sayesinde ortaya çıkan bu fikirlere yönelik karşı çıkışları da genel hatlarıyla ortaya koyduk.

Sakatlık çalışmalarının İngiltere'de bir akademik disiplin olarak ortaya çıkışı sosyal modelin kavramsal olarak geliştirilmesine tanık oldu. İlk aşamalarda bu modeli ete kemiğe büründüren şey materyalist bir niteliğe sahipti: Yeti yitimi olan kişilerin yaşadıkları toplumsal olarak yaratılmış faaliyet kısıtlamalarının kökleri kapitalist meta üretimi sisteminin toplumsal ilişkilerinde aranırdı. Günümüzdeki dışlamalar ise toplumsal-yapısal "toplumsal engellerin" işleyişinde saklı. Daha yakın dönemde ve sakatlık çalışmalarının güçlenmesiyle birlikte, toplumsal inşacı düşünceden fazlasıyla etkilenmiş olan başka kuramsal perspektifler de sakatlık çalışmalarında etkisini hissettirmeye başladı. Buna mukabil, sosyal model de hem eleştirilmiş hem de tutkuyla savunulmuştur. Sonrasında ortaya çıkan sakatlık tartışmaları, sakatlığın yaratılmasında kültürün önemi ve bizatihi yeti yitimi meselesine aşinalığı gerektiriyordu. Sakatlığın diğer baskı

biçimleriyle—toplumsal cinsiyet, "ırk," cinsel yönelim (ve diğerleri kadar olmasa da, sınıf ve yaş)—kesiştiği düşüncesiyse kuramın gündemine feministler ve diğerleri tarafından sokulmuştur. Sakat kişiler arasındaki "farklılıkları" tanıma ve kavramsal olarak ele alma ihtiyacı da sakatlık çalışmalarında giderek ilgi gören bir konu olmuştur. Bu ilgi, hem farklı kategorilerden sakat kişilerin (erkek, kadın, heteroseksüel, gey, öğrenme güçlüğü ve/veya fiziksel kusuru ve/veya akıl "hastalığı" olanlar vs) yaşanmış deneyimlerindeki farklılığın daha iyi anlaşılmasını *hem de* postmodernist bir anlamda bu kategorilerin bizatihi özcü ve söylemsel olarak yaratılmış oldukları için yapıbozuma uğratılmasını gerektiriyor.

Sakatlık çalışmaları içindeki ve sakatlık çalışmaları yazarları ile diğer geleneklerden (özellikle de tıp sosyolojisinden) yazarlar arasındaki tartışmalar çok daha incelikli bir sakatlık sosyolojisinin oluşturulmasının lokomotifidir. Şahsen ben sakatlığın kültür, farklılık ve yeti yitimi gibi sorunları da içine alan materyalist temellerde kuramsallaştırılmasının derinleştirilmesi gerektiği kanaatindeyim (Thomas, 1999, 2001, 2002). Ayrıca sakatlığın psikolojik-duygusal boyutlarının tanınması ve kuramsal temele kavuşturulması gerektiğini de savunuyorum: Sosyal modelci düşüncede çoğunlukla göz ardı edilen yeti yitimi olan insanların psikolojik ve duygusal esenliğini bozan sakatlayıcı pratiklerdir bunlar (Thomas, 1999). Başka yazarlar sakatlık çalışmaları için başka öncelikler olması gerektiğini savunacaklardır, ama çizgimiz ne olursa olsun önemli ölçüde araştırma ve kurama ihtiyaç var. Birçok sakatlık meselesine kafa yormak gerekiyor, bunların başında da küreselleşmenin etkisi, gelişmekte olan toplumlarda sakatlık, enformasyon teknolojisi geliyor: İletişim sistemleri, genetik bilimi ve tıbbi uygulamalar, bağımsız yaşam, sosyal yardım sistemindeki değişimler, tam medeni hakların kazanılması, sakatlığın medyada temsil edilişi… bu liste böyle uzayıp gidiyor.

Sakatlık çalışmaları çiçeği burnunda bir disiplindir, ama yaygınlaşma hızı cesaret vericidir. Ne var ki radikal sivriliği ve yaşadığımız ortamlardaki sakat kişiler açısından değerinin, sakat kişilerin süregelen siyasal mücadeleleriyle yakın birlikteliğine ve katılımına bağlı olduğu unutulmamalıdır.

KAYNAKÇA

Abberley, P. (1987) "The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability," *Disability, Handicap and Society*, sayı 2, s. 5-20.

_____ (1996) "Work, Utopia and Impairment," *Disability and Society: Emerging Issues and Insights* içinde, der. L. Barton, s. 61-79, Londra: Longman.

Anderson, R. ve M. Bury, der. (1988) *Living with Chronic Illness: The Experience of Patients and Their Families*, Londra: Unwin Hyman.

Appleby, Y. (1994) "Out in the Margins," *Disability and Society*, sayı 9 (1), s. 19-32.

Barnes, C. (1991) *Disabled People in Britain and Discrimination*, Londra: Hurst & Co.

_____ (1996) "Theories of Disability and the Origins of the Oppression of Disabled People in Western Society," *Disability and Society: Emerging Issues and Insights* içinde, der. L. Barton, s. 43-61, Londra: Longman.

_____ (1998) "Review of *The Rejected Body by Susan Wendell*," *Disability and Society*, sayı 13 (1), s. 145-6.

_____ ve G. Mercer, der. (1996) *Exploring the Divide: Illness and Disability*, Leeds: Disability Press.

Barton, L., der. (1996) *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, Londra: Longman.

_____ ve M. Oliver, der. (1997) *Disability Studies: Past, Present and Future*, Leeds: Disability Press.

Beresford, P. ve C. Holden (2000) "We Have Choices: Globalisation and Welfare User Movements," *Disability and Society*, sayı 15 (7), s. 973-89.

Bickenbach, J.E., S. Chatterji, E.M. Badley, ve T.B. Ustun (1999) "Models of Disablement, Universalism and the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps," *Social Science and Medicine*, sayı 48, s. 1173-87.

Blaxter, M. (1976) *The Meaning of Disability.* Londra: Heinemann.

Bury, M. (1991) "The Sociology of Chronic Illness: A Review of Research and Prospects," *Sociology of Health and Illness*, sayı 13 (4), s. 167-82.

_____ (1997) *Health and Illness in a Changing Society*, Londra: Routledge.

_____ (2000) "A Comment on the ICIDH2," *Disability and Society*, sayı 15 (7), s. 1073-7.

Butler, J. (1993) *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*, Londra: Routledge.

Campbell, J. ve M. Oliver (1996) *Disability Politics: Understanding our Past, Changing our Future*, Londra: Routledge.

Conrad, P. (1990) "Qualitative Research on Chronic Illness: A Commentary on Method and Conceptual Development," *Social Science and Medicine*, sayı 30 (11), s. 1257-63.

Corbett, J. (1994) "A Proud Label: Exploring the Relationship Between Disability Politics and Gay Pride," *Disability and Society,* sayı 9 (3), s. 343-57.

Corker, M. (1998) *Deaf and Disabled*, or *Deafness Disabled?* Buckingham: Open University Press.

_____ve S. French, der. (1999) *Disability Discourse*, Buckingham: Open University Press.

Crow, L. (1996) "Including All of our Lives: Renewing the Social Model of Disability," *Exploring the Divide: Illness and Disability* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer, s. 55-73, Leeds: Disability Press.

Finkelstein, V. (1980) *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion*, New York: World Rehabilitation Fund.

French, S. (1993) "Disability, impairment or something in between?" *Disabling Barriers - Enabling Environments*, J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, s. 17-24, Londra: Sage.

Gleeson, B.J. (1997) "Disability studies: a historical materialist view," *Disability and Society,* sayı 12 (2), s. 179-202.

Gleeson, B.J. (1999) *Geographies of Disability,* Londra: Routledge.

Hughes, B. (2000) "Medicine and the Aesthetic Invalidation of Disabled People," *Disability and Society*, sayı 15 (4), s. 555-68.

_____ve K. Paterson (1997) "The Social Model of Disability and the Disappearing Body: Towards a Sociology of Impairment," *Disability and Society,* sayı 12 (3), s. 325-40.

Hurst, R. (2000) "To Revise or not to Revise?", *Disability and Society*, sayı 15 (7), s. 1083-7.

Kelly, M. ve D. Field (1996) "Medical Sociology, Chronic Illness and the Body," *Sociology of Health and Illness*, sayı 18 (2), s. 241-57.

Morris, J. (1991) *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, Londra: Women's Press.

_____ (1993) "Gender and Disability," *Disabling Barriers-Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, s. 85-92, Londra: Sage.

_____der. (1996) *Encounters with Strangers: Feminism and Disability*, Londra: Women's Press.

Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement,* Londra: Macmilian.

_____(1996a) "Defining Impairment and Disability: Issues at Stake," *Exploring the Divide: Illness and Disability* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer, s. 139-54, Leeds: Disability Press.

_____(1996b) "A Sociology of Disability or a Disablist Sociology?" *Disability and Society: Emerging Issues and Insights* içinde, der. L. Barton, s. 18-42, Londra: Longman.

_____(1996c) *Understanding Disability.* Londra: Macmilian.
_____ve Sapey, B. (1999) *Social Work With Disabled People.* 2. baskı. Basingstoke: Macmillan.
Pfeiffer, D. (1998) "The ICIDH and the Need for its Revision," *Disability and Society*, sayı 13 (4), s. 503-23.
_____(2000) "The Devils are in the Details: The *ICIDH2* and the Disability Movement," *Disability and Society*, sayı 15 (7), s. 1079-82.
Price, J. ve M. Shildrick (1998) "Uncertain Thoughts on the Dis/abled Body," *Vital Signs: Feminist Reconfigurations of the Biological Body* içinde, der. M. Shildrick ve J. Price, s. 224-49, Edinburgh: Edinburgh University Press.
Priestley, M. (1998) "Constructions and Creations: Idealism, Materialism and Disability Theory," *Disability and Society*, sayı 13 (1), s. 75-95.
Radley, A. der. (1993) *Worlds of Illness: Biographical and Cultural Perspectives on Health and Disease.* Londra: Routledge.
_____ der. (1994) *Making Sense of Illness*, Londra: Sage.
Roulstone, A. (1998) *Enabling Technology: Disabled People, Work and New Technology*, Buckingham: Open University Press.
Sapey, B. (2000) "Disablement in the informational age," *Disability and Society,* sayı 15 (4), s. 619-36.
Scholte, J.A. (2000) *Globalization: A Critical Introduction*, Basingstoke: Palgrave.
Shakespeare, T. (1996) "Disability, Identity, Difference," *Exploring the Divide: Illness and Disability* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer, s. 94-113, Leeds: Disability Press.
Shakespeare, T. (1997) "Cultural Representation of Disabled People: Dustbins of Disavowal?" *Disability Studies: Past, Present and Future* içinde, der. L. Barton ve M. Oliver, s. 217-36, Leeds: Disability Press.
Shildrick, M. ve J. Price (1996) "Breaking the Boundaries of the Broken Body," *Body and Society*, sayı 2 (4), s. 93-113.
Thomas, C. (1999) *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*, Buckingham: Open University Press.
_____(2001) "Feminism and Disability: The Theoretical and Political Significance of the Personal and the Experiential," *Disability, Politics and the Struggle for Change* içinde, der. L. Barton, s. 45-58, Londra: David Fulton Publications.
_____ (2002) "The 'Disabled' Body," *Real Bodies* içinde, der. M. Evans ve E. Lee, Basingstoke: Macmillan.
Turner, B.S. (1992) *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*, Londra: Routledge.
Vernon, A. (1996) "A Stranger in Many Camps: The Experience of Disabled Black and Ethnic Minority Women," *Encounters with Strangers: Feminism and Disability* içinde, der. J. Morris, s. 48-68, Londra: Women's Press.

Warmsley, J. (1997) "Including People with Learning Difficulties: Theory and Practice," *Disability Studies: Past, Present and Future* içinde, der. L. Barton and M. Oliver, s. 62-77, Leeds: Disability Press.

Wendell, S. (1996) *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*, Londra: Routledge.

Williams, G. (1996) "Representing Disability: Some Questions of Phenomenology and Politics," *Exploring the Divide: Illness and Disability* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer, s. 194-212, Leeds: Disability Press.

Williams, S. ve G. Bendelow (1998) *The Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues*, Londra: Routledge.

Wood, R (1980) *International Classifications of Impairments, Disabilities and Handicaps*, Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.

BÖLÜM 2

Sakatlık Sosyal Modeli

TOM SHAKESPEARE

Giriş

Dünyanın birçok ülkesinde sakat kişiler ve müttefikleri son otuz yıldır sakat kişilerin tarih boyunca maruz kaldıkları baskı ve dışlanmaya karşı çıkmak üzere örgütleniyorlar (Driedger, 1989; Campbell ve Oliver, 1996; Charlton, 1998). Bu mücadelelerin kilidi, aşırı tıbbileştirilmiş ve bireyci sakatlık izahlarına karşı çıkış olmuştur. Sakat kişilerin sorunları tarihsel olarak ilahi cezalandırma, karma düşüncesi ya da ahlaki kusur üzerinden, aydınlanma sonrasındaysa biyolojik kusur üzerinden açıklanmışken, sakat hareketi toplumsal baskıya, kültürel söyleme ve çevresel engellere odaklanmıştır.

Küresel sakat hakları ve gayri kurumsallaştırma siyaseti, sakatlığı sosyal temellerde açıklayan bir grup izah öne sürmüştür. Kuzey Amerika'da bunlar genellikle azınlık grupları ve medeni haklar terminolojisinden yararlanarak hareket etmişlerdir (Hahn, 1988). İskandinav ülkelerindeki egemen kavram-sallaştırma ise ilişkisel model olmuştur (Gustavsson vd, 2005). Birçok ülkede normalleşme ve toplumsal rolü değerli görme ilham verici olmuştur, özellikle de öğrenme zorluğu olan insanlarla çalışanlar arasında (Wolfensburger, 1972). İngiltere'de sakat kişilerin toplumdan dışlanmalarının yapısal analizini yapan, sakatlık sosyal modeli olmuştur (Hasler, 1993).

Sosyal model, UPIAS'ın entelektüel ve siyasal argümanlarından doğmuştur. Bu ağ, Lee Court Cheshire Yurdunun eski sakinlerinden Paul Hunt'ın 1971'de *The Guardian*'a yazdığı ve kurumların sakat sakinlerinden bir tüketici grubu yaratmayı teklif eden mektubundan sonra kuruldu. Hunt örgütü oluşturup ideolojisini geliştirirken, İngiltere'ye 1968'de *apartheid* karşıtı faaliyetlerinden ötürü sürüldükten sonra gelmiş olan Güney Afrikalı psikolog Vic Finkelstein'la yakın teşriki mesai yaptı. UPIAS, Disablement Income Group [Sakatlık Gelir Grubu] ve Disability Alliance [Sakatlar İttifakı] gibi ana akım sakat örgütlerinin liberal ve reformist kampanyalarını reddeden, Marksizmden etkilenmiş küçük

bir grup sakat kişiden oluşuyordu. Aralık 1974'te kabul edilen bildirilerinde UPIAS'ın amacını, toplumdan yalıtılmış kurumlar yerine yeti yitimi olan kişilere topluma tümüyle katılma, bağımsız olarak yaşama, üretken çalışma hayatına katılma ve kendi yaşamları üzerinde tam denetime sahip olma noktasında fırsatlar sağlamak olarak koyuyorlardı. Bildiri sakat kişileri ezilen bir grup olarak tanımlıyor ve engellere dikkat çekiyordu:

> Katlar arası merdivenler, yetersiz toplu taşıma ve kişisel ulaşım, uygunsuz konutlar, fabrikalarda ve bürolarda katı çalışma rutinleri ve son model teknolojik cihazların ve aletlerin yokluğu gibi şeyler nedeniyle kendimizi yalıtılmış ve dışlanmış buluyoruz (UPIAS'ın amaçları, madde 1).

İngiltere'de bile sosyal model ilk kuşak eylemcilere sunulan yegâne siyasal ideoloji değildi (Campbell ve Oliver, 1996). Sakatların başı çektiği başka eylemci gruplar da ortaya çıkmıştı, örneğin Liberation Network of People with Disabilities [Sakat İnsanları Özgürleştirme Ağı] gibi. 1981'de yayınlanan Özgürleşme Bildirisi taslağında, toplumdaki toplumsal bölünmelerin temelinin ekonomik olduğu, ancak bu bölünmelerin üstünlüklerin ya da geriliklerin doğuştan geldiği şeklindeki psikolojik inançlar sayesinde de sürdürüldüğü öne sürülüyordu. Özgürleşme Ağı'nın en önemli argümanı, sakat kişilerin diğer gruplardan farklı olarak sakatlıklarından ötürü içkin sorunlar yaşadıklarıydı. Özgürleşme stratejileri şunları içeriyordu: Karşılıklı destek için diğer sakat kişilerle bağlantılar kurmak ve kapsayıcı bir sakatlar topluluğu yaratmak; toplumsal koşullanma ve pozitif özfarkındalık araştırması yapmak; her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılması; medyanın sakatlığı temsili üzerinde denetim kurmaya çalışmak; adil bir ekonomi politikası hazırlamak; sakatlıkları olan insan gruplarının kurulmasını teşvik etmek.

Fakat egemen hale gelen ve İngiliz sakat hareketinin ve İngiltere'de sakatlık çalışmalarının sonraki gelişiminde belirleyici olan örgüt UPIAS oldu. Özgürleşme Ağı diyalog üzerine kurulu, dahil edici ve feministken, UPIAS katı, erkek egemen ve değişime kapalıydı. Sakatların başı çektiği grupların koalisyonu olarak 1981'de kurulan The British Council of Organisations of Disabled People (BCODP) [İngiliz Sakat Örgütleri Konseyi] sakatlık konusunda UPIAS yaklaşımını benimsedi. Vic Finkelstein ve aynı yılın sonlarına doğru Singapur'daki Uluslararası Sakatlar Dünya Kongresinin diğer BCODP delegeleri kendi sakatlık tanımlarının küresel olarak kabul edilmesi için çok uğraştılar (Driedger, 1989). Bir yandan Vic Finkelstein, John Swain ve diğerleri, bir sakatlık siyaseti geliştirmeye ve yaygınlaştırmaya yönelik bir akademik program geliştirmek üzere Açık Üniversite ile birlikte çalışıyorlardı (Finkelstein, 1998). Sakatlığa yapısal yaklaşımı çarçabuk benimseyen ve 1983'te "sakatlık sosyal modeli" tabirini bulacak olan Mike Oliver da ekibe katıldı.

Sakatlık Sosyal Modeli Nedir?

İlk UPIAS Amaçlar Bildirisi, toplumsal sorunlardan yeti yitimi olan insanların karşılaştıkları ek bir yük olarak bahsederken, Temel Sakatlık İlkeleri tartışma belgesi, reformist Sakatlar İttifakı ile olan anlaşmazlıklarını kaydederek, daha da ileri gitmişti:

> Kanaatimizce, yeti yitimi olan insanları sakatlayıcı toplumdur. Sakatlık yeti yitimlerimize dayatılan bir şeydir, bu yolla biz gereksiz yere topluma tam katılımdan dışlanmış ve yalıtılmış oluyoruz. Dolayısıyla sakat kişiler toplumda ezilen bir gruptur (UPIAS, 1975).

Burada ve UPIAS düşüncesinin sonraki gelişiminde sosyal modelin kilit unsurlarını görebiliriz: Sakatlık (toplumdan dışlanma) ve yeti yitimi (fiziksel sınırlılık) arasındaki ayrım ve sakat kişilerin ezilen bir grup olduğu iddiası. Sakatlık artık işlevsel terimlerle değil, şöyle tanımlanmaya başlanır:

> Yeti yitimleri olan insanları dikkate almayan ya da çok az dikkate alan ve dolayısıyla ana akım toplumsal faaliyetlerden dışlayan çağdaş bir toplumsal düzenin yol açtığı dezavantajlar veya faaliyet kısıtlamasıdır (UPIAS, 1975).

Sakatlığın bu yeniden tanımı İngiliz sosyal modelini diğer tüm sosyal-siyasal sakatlık yaklaşımlarından ayıran ve sosyal modele paradoksal olarak hem gücünü hem de zayıflıklarını veren şeydir.

Sosyal model düşüncesinde kilit olan birtakım ikilikler vardır:

1. Yeti yitimi sakatlıktan ayrıdır. Yeti yitimi bireysel ve kişiseldir, sakatlık ise yapısal ve kamusaldır. Doktorlar ve tıpla alakalı meslekler yeti yitimine çare olmaya çalışırken, gerçek öncelik yeti yitimini kabul edip sakatlığı ortadan kaldırmaktır. Bu noktada feminizmle bir analoji ve biyolojik cinsiyet (eril ve dişi) ile toplumsal cinsiyet (erkek ve kadın) arasındaki ayrım söz konusudur (Oakley, 1972). Toplumsal cinsiyet gibi, sakatlık da evrensel ve değişmez bir öz değil, kültürel ve tarihsel olarak özgül bir fenomendir.

2. Sosyal model ile tıbbi ya da bireysel model aynı değildir. Sosyal model sakatlığı toplumun yarattığı bir şey—yeti yitimi olan insanlarla sakatlayıcı [disabling] bir toplum arasında bir ilişki—olarak tanımlarken, diğeri sakatlığı bireysel bir kusur olarak tanımlar. Mike Oliver bu konuda şöyle yazar:

> Modeller fikirleri pratiğe tercüme eden yöntemlerdir. Bu açıdan bakıldığında, bireysel modelin altında yatan fikir kişisel trajedi fikriyken, sosyal modelin altında yatan fikir dışarıdan dayatılmış kısıtlamadır (Oliver, 2004, s. 19).

Tıbbi model düşüncesi "sakatlıkları olan kişiler" şeklindeki liberal tabirde ve yeti yitimi olan kişileri tek tek saymaya ya da sakat kişilerin karmaşık sorunlarını tıbbi engelleme, tedavi ya da rehabilitasyon meselelerine indirgemeye çalışan yaklaşımlarda kutsallaştırılır. Sosyal model düşüncesi, engellerin ortadan kaldırılmasını, ayrımcılık karşıtı yasaların konmasını, bağımsız yaşama koşullarının yaratılmasını ve toplumsal baskılara karşı benzeri başka tepkilerin verilmesini ister. Sakat hakları perspektifinden bakıldığında sosyal model yaklaşımları ilerici, tıbbi model yaklaşımları ise gericidir.

3. Sakat kişiler ile sakat olmayan kişiler aynı değildir. Sakat kişiler ezilen bir gruptur ve çoğu zaman sakat olmayan kişiler ve örgütler –örneğin profesyoneller ve hayır kurumları– bu baskıya neden olurlar ya da katkıda bulunurlar. Sakatlık sorununun çözümü hayır işlerinden ya da acımadan ziyade medeni haklardan geçer. Sakat kişiler tarafından kontrol edilen ve yönetilen örgütler ve hizmetler en uygun çözümleri sunarlar. En iyi içgörüleri, sakat kişilere hesap veren ve tercihen onlar tarafından yapılan araştırmalar sunar.

On yılı aşkın bir süre boyunca, İngiltere'de sosyal modelin değeri ve uygulanabilirliği konusunda bir tartışma yürüdü (Morris, 1991; Crow, 1992; French, 1993; Williams, 1999; Shakespeare ve Watson 2002). Akademisyenler ve eylemciler kendilerine yöneltilen eleştirilere yanıt olarak, sosyal modelin yanlış anlaşıldığını, yanlış uygulandığını, hatta yanlış bir şekilde bir sosyal kuram olarak algılandığını söylemişlerdir. Sosyal model yaklaşımının birçok önde gelen savunucusu UPIAS'ın 1970'de geliştirdiği temel içgörülerin otuz yıl sonra hâlâ doğruluğunu ve geçerliliğini koruduğu görüşündedir.

Sosyal Modelin Güçlü Yanları

Uluslararası düzeyde kanıtlandığı üzere, sakatlık eylemciliği ve medeni haklar sosyal model ideolojisini benimsemeden de mümkündür. Ama İngiliz sosyal modeli muhtemelen sakatlık sosyal modellerinin büründüğü en güçlü biçimdir. Sosyal model basit, akılda kalıcı ve etkilidir, ki bunların her biri siyasi bir slogan ya da ideoloji için kilit önem taşıyan şartlardır. Sosyal modelin faydaları üç ana alanda gösterilmiştir.

Birincisi, İngiliz sakat hareketinin "büyük fikri" olarak adlandırılan (Hasler, 1993) sosyal model, sakat kişilerin toplumsal hareketini inşa etmede *siyasi açıdan* etkili olmuştur. Bu model kolayca açıklanmakta ve anlaşılmaktadır, ayrıca toplumsal değişim için açık bir gündem yaratmaktadır. Sosyal model, dostu düşmandan ayırmak için dosdoğru bir yol sunar. En basit düzeyde, bunu insanların kullandığı terminolojiye indirgeyebiliriz: "Sakat kişiler" bir sosyal model yaklaşımına işaret ederken, "sakatlıkları olan kişiler" ana akım bir yaklaşıma işaret eder.

İkincisi, ortadan kaldırılması gereken toplumsal engelleri saptayan sosyal model sakat kişilerin özgürleşmesinde *araçsal olarak* etkili olmuştur. Michael

Oliver sosyal modelin, "bir kuram, fikir ya da kavram değil, pratik bir araç" olduğunu savunur (2004, s. 30). Sosyal model sakat kişilerin karşılaştıkları sorunların bireysel kusurlar değil, toplumsal baskının ve dışlanmanın sonucu olduğunu gösterir. Bu durum, dayatılan yükleri kaldırma ve sakat kişilere katılma olanağı sağlama noktasında ahlaki sorumluluğu topluma yükler. İngiltere'de kampanya yürütenler sakat kişilerin karşılaştıkları çeşitli ayrımcılık biçimlerini adlandırmak için sosyal model felsefesinden yararlanmış (Barnes, 1991) ve bu kanıtı 1995 yılında Sakat Ayrımcılığı Yasasının geçmesini sağlayacak bir argüman olarak kullanmışlardır. Sonraki on yılda, hizmetlerin, binaların ve toplu taşımanın sakat kişiler için erişilebilir hale getirilmesi zorunlu kılınmış; resmi ve gönüllü örgütlerin çoğu sosyal model yaklaşımını benimsemişlerdir.

Üçüncüsü, sosyal model sakat kişilerin özsaygılarını geliştirme ve pozitif bir kolektif kimlik hissi inşa etme noktasında *psikolojik olarak* etkili olmuştur. Geleneksel sakatlık izahlarında, yeti yitimleri olan kişiler hatanın kendilerinde olduğunu düşünürler. "Malul" gibi söylemler kişisel kusur ve başarısızlık hissini güçlendirir. Bireye ve bedeninin ya da beyninin sınırlarına odaklanılır. Özsaygı ve özgüven yokluğu topluma katılan sakat kişilerin önünde büyük bir engeldir. Sosyal model sakat kişilerin algısını değiştirecek güce sahiptir. Sakatlık sorunu bireysel olandan uzaklaştırılır ve onu sakatlayıcı duvarlara ve davranışlara indirgenir. Suçlanması gereken sakat kişi değil, toplumdur. Onun değil, toplumun değişmesi gerekir. Kendine acıyacağına kızgınlık ve gurur hissi duyabilir.

Sosyal Modelin Zayıf Yanları

Sosyal modelin alameti farikası olan yalınlık aynı zamanda onun ölümcül zaafıdır. Sosyal modelin bir slogan ve siyasal ideoloji olarak yararları, akademik bir sakatlık izahı olarak zayıf yanlarıdır. Bir diğer sorun ise, çoğunluğu spinal sakatlığı ya da başka fiziki yeti yitimleri olan beyaz heteroseksüel erkeklerden oluşan az sayıda eylemci tarafından yaratılmış olmasıdır. Muhtemelen UPIAS içinde öğrenme zorlukları yaşayan, akıl sağlığı sorunları ya da daha karmaşık fiziki yeti yitimleri olan veya farklı deneyimleri daha çok temsil eden insanlar olsaydı, böylesine dar bir sakatlık anlayışı ortaya çıkmazdı.

Sosyal modelin zayıf yanları arasında şunlar vardır:

1. Birçok sakat kişinin yaşamındaki önemli bir veçhe olarak yeti yitiminin göz ardı edilmesi. Jenny Morris (1991), Sally French (1993) ve Liz Crow (1992) adlı feministler bireyin yeti yitimi deneyiminin sosyal modelde göz ardı edilmesi konusundaki bu eleştiride başı çekmişlerdir:

> Birey olarak çoğumuz, yeti yitimlerimizin önemsiz olduğunu kesin bir dille iddia edemeyiz, çünkü bunlar yaşamlarımızı her yönüyle etkilerler. Fiziki ve duygusal refahımız için ve sonrasında Sakatlığa rağmen çalışma kapasitemiz

> için, onları tüm deneyimimize ve kimliğimize dahil etmenin bir yolunu bulmalıyız (Crow, 1992, s. 7).

Sosyal model bireysel ve tıbbi yaklaşımları o kadar azımsar ki yeti yitiminin bir sorun olmadığını ima etme riski taşır. Diğer toplumsal-siyasal sakatlık izahları yeti yitimleri olan kişilerin hem toplum hem de bedenleri tarafından sakatlandıkları gibi önemli bir görüşe sahipken, sosyal model insanları bedenlerinin değil, toplumun sakatladığını söyler. Tıbbileştirmeye basitçe karşı çıkmak yerine, yeti yitiminin tıbben önlenmesini, rehabilite veya tedavi edilmesini reddetmek olarak yorumlanabilir, oysa UPIAS, Finkelstein, Oliver ya da Barnes'ın amacı bu değildir. Dejeneratif olmayan ya da tıbbi komplikasyonlara yol açmayan statik yeti yitimleri olan bireylerde sakatlığı tümüyle toplumun yarattığı bir şey olarak görmek mümkün olabilir. Erken ölüme ya da acı ve rahatsızlık veren herhangi bir koşula yol açabilecek dejeneratif hastalıkları olanlar için ise, yeti yitiminin olumsuz yönlerini göz ardı etmek daha zordur. Simon Williams'ın belirttiği gibi,

> Sakatlığın salt bir toplumsal baskı olarak kabul edilmesi sadece kronik hastalığın tahribatından ari kişiler için bir seçenektir, üstelik de yanlış bir seçenektir (Williams, 1999, s. 812).

Carol Thomas (1999) sosyal modeli tıbbi koşulların sınırlarını ve zorluklarını aşmak için "yeti yitiminin sonuçları" adını verdiği şeyi içerecek şekilde geliştirmeye çalışmıştır. Sonrasında, sosyal modelin ilişkisel bir yorumunun, sakatlayıcı veçheleri hem yeti yitimine hem de toplumsal baskıya atfetmeyi mümkün kıldığını önerir:

> "Sakatlık" tabiri bir kez yeti yitimleri olan insanlara dayatılan baskıcı toplumsal tepki biçimlerini kastedecek şekilde oluşturulduğunda, yeti yitiminin ve hastalığın birtakım hareket sınırlamalarına yol açtığını ya da birçok durumda hem sakatlığın hem de yeti yitiminin sonuçlarının faaliyetlere sınırlamalar getirecek şekilde etkileşimde bulunduğunu inkâr etmeye gerek kalmaz (Thomas, 2004, s. 29).

Bu zekice yeniden formülasyonun tuhaf sonuçlarından biri, yeti yitimi olan kişilerden ancak baskıyla karışlaşanların sakat olarak adlandırılabileceğidir. Bu bizi başka bir soruna götürür:

2. Sosyal model, kanıtlamak zorunda olduğu şeyi varsayar: Sakat kişilerin baskı altına alındıklarını yani. Cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımı toplumsal cinsiyeti bir toplumsal boyut olarak tanımlar, baskı olarak değil. Feministler ise toplumsal cinsiyet ilişkilerinin baskıyı da *içerdiğini* iddia etmiş, ama toplumsal

cinsiyet ilişkilerini baskı *olarak* tanımlamamışlardır. Fakat sosyal model sakatlığı baskı olarak tanımlar. Başka bir deyişle, sorun sakat kişilerin belli bir durumda baskı altına alınıp alınmadıkları değil, ne ölçüde baskı altına alındıklarıdır. Sakatlık çalışmasında bir döngüsellik söz konusudur: Niteliksel yöntemlerle çalışan bir araştırmacı için baskı altına alınmayan sakat kişiler bulmak mantıksal açıdan olanaksızdır.

3. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet konusundaki feminist tartışmalarla yapılan analoji bir başka sorunu öne çıkarır: Yeti yitimi (tıbbi olan) ile sakatlık (toplumsal olan) arasındaki kaba ayrım. Sakat kişilerle niteliksel araştırma yapan bir araştırmacı hemen şunu fark edecektir: Günlük yaşamda yeti yitiminin etkisi ile toplumsal engellerin etkisini ayırmak çok zordur (bkz. Watson, 2002; Sherry, 2002). Pratikte sakatlığı üreten şey bireysel bedenlerin ve toplumsal çevrelerin etkileşimidir. Örneğin merdivenler, kişinin ancak hareketlilik kısıtlılığı varsa engel haline gelir: Bireyin sakat olması için tüm unsurların varlığı zorunludur, ama yeterli değildir. Eğer MS hastası olan bir insan bunalımda ise, yeti yitiminin kendisinin etkisi; yeti yitimi olmasına karşı bireyin tepkisi; yeti yitimi olması nedeniyle baskı altına alınmasına ve dışlanmasına tepkisi ve bunalımda olmasının diğer, ilintisiz nedenleri arasında nedensel bir ayrım yapmak ne kadar kolaydır? Toplumsal ve bireysel yönler, yaşanmış sakatlık deneyiminin karmaşıklığı içinde pratikte neredeyse ayrılmaz bir bütün oluşturur.

Dahası feministler, şu an cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımını bir kenara bırakmışlardır, çünkü bu ayrım cinsiyetin toplumsal bir kavram olmadığını ima etmektedir. Judith Butler (1990) ve diğerleri cinsel farklılık olarak gördüğümüz şeye her zaman toplumsal cinsiyet merceğinden bakıldığını gösterirler. Shelley Tremain (2002) de benzer şekilde, sosyal modelin yeti yitimi toplumsallaşmamış ve evrensel bir kavram olarak gördüğünü, oysa yeti yitiminin, tıpkı cinsiyet gibi, zaten her zaman toplumsal olduğunu iddia etmiştir.

4. Engellerin olmadığı ütopya kavramı. Toplumun diktiği tüm engellerin kaldırıldığı kolaylaştırıcı [enabling] çevre fikri, sosyal model düşüncesinde açıkça değil, genellikle üstü kapalı bir şekilde vardır; öte yandan önemli bir akademik derlemenin başlığını oluşturmaktadır (Swain vd, 1993). Vic Finkelstein da (1981), sosyal model düşüncesinin sakatlık sorununu baş aşağı çevirdiğini göstermek için, tekerlekli sandalye kullanıcıları için tasarlanmış bir köyle ilgili basit bir mesel yazmıştır. Ama Evrensel Tasarım gibi yaklaşımların sahip olduğu değere karşın, yeti yitimleri olan kişilerin çevresel engellerden vareste oldukları bir dünya anlayışını işler hale getirmek zordur.

Örneğin, doğal dünyanın sayısız yeri birçok sakat kişiye erişilmez olmaya devam edecek: Dağlar, bataklıklar, sahiller tekerlekli sandalye kullanıcıları için neredeyse geçilmezdir; günbatımları, kuş cıvıltıları ve doğanın diğer özelliklerini görme ya da işitme kaybı olanların yaşantılaması zordur. Kent düzenlemelerinde

birçok engel aşılabilir, ama tarihi binaların uyumlu hale getirilmesi çoğu zaman zordur. Gelgelelim uyarlamalar bazen birbiriyle uyumsuzdur, çünkü farklı yeti yitimleri olan insanlar farklı çözümler talep edebilirler: Kör insanlar basamakları, körlere göre işaretli kaldırım kenarlarını ve çıkıntılı kaldırım taşlarını tercih ederken, tekerlekli sandalye kullanıcıları eğimlere, alçak kaldırım taşlarına ve düz zeminlere ihtiyaç duyarlar. Bazen aynı yeti yitimi olan insanlar farklı çözümlere ihtiyaç duyar: Görme özürlü kişilerden bazıları Braille alfabesi [körler alfabesi] kullanırken, bazıları büyük basım materyaller, ses bandı ve elektronik dosyayı tercih eder. Pratiklik ve kaynak kısıtlamaları her engelin üstesinden gelmeyi imkânsız hale getirir: Örneğin New York metrosu ve Londra metro sistemi her hattı ve durağı tekerlekli sandalye kullanıcılarına uygun hale getirmek için muazzam yatırımlar yapmak zorundadır. Beş milyon kitaplık bir kütüphanenin parası tüm bu metinleri asla görme özürlü kullanıcıların potansiyel olarak ihtiyaç duyabilecekleri tüm farklı formatlarda hazırlamaya yetmez. Bu tür durumlarda sorunların üstesinden gelmek için başka düzenlemeler yapmak daha pratik görünür: Örneğin Londra Ulaşım metroyu kullanmayanların ihtiyacını karşılamak adına neredeyse tümüyle erişilebilir otobüslere sahipken, gittikçe daha fazla kütüphane belli kitapları talep halinde önceden bildirildiğinde erişilebilir hale getirmek için düzenlemeler yapıyor.

Öte yandan fiziki ve duyusal işlev bozuklukları birçok açıdan uyum sağlaması en kolay olanlardır. Öğrenme zorlukları olan insanlar için engelsiz bir ütopya yaratmak ne anlama gelebilir? Gelişmiş ülkelerde çağdaş yaşamın birçok alanına tam katılım için okuma-yazma ve diğer bilişsel faaliyetler gereklidir. Peki, toplumla teması baş edilmesi zor bir şey olarak görebilen otistik kişiler ne olacak? Onlara göre engellerin olmadığı bir ütopya, diğer insanlarla buluşmak, iletişim kurmak ya da onları yorumlamak zorunda olmadıkları bir yer olabilir. Sakatlık sorununa birçok çözüm sunan özel ihtiyaçlara hitap etme kavramı, engellerin olmadığı ütopya kavramından daha bütünlüklü görünüyor. Engellerin olmadığı adacıklar mümkündür, ama engellerin olmadığı bir dünya mümkün değildir.

Çevreler ve hizmetler mümkün olan her yerde uyumlu hale getirilebilir ve getirilmelidir, ama hiçbir çevresel değişikliğin tamamen yok edemeyeceği, birçok yeti yitimine sahip olmakla alakalı dezavantajlar da vardır. Tekerlekli sandalyelere, kişisel yardıma ya da diğer yardımlara muhtaç olan kişiler, sağlam bedenli insanların çoğunluğundan daha korumasızdır ve seçenekleri daha azdır. Michael Oliver'ın şu iddiası eğlendirici, bir o kadar da düşünmeye sevk edicidir, ancak ciddiye alınamaz:

> Uçak uçamayanlar için nasıl bir hareket yardımcısı ise, tekerlekli sandalye de yürüyemeyenler için öyle bir hareket yardımcısıdır (Oliver, 1996, s. 108).

Michael Bury'nin ifade ettiği gibi,

> Örneğin ciddi bir hareket ya da el becerisi kaybının veya duyusal işlev bozukluklarının, faaliyetin belli bir ölçüde sınırlanması anlamında "sakatlayıcı" olmayacağı bir modern sanayi toplumu hayal etmek (nasıl örgütlenmiş olursa olsun) zordur. Katılımın önündeki engellerin kaldırılması, sakatlığın tümüyle ortadan kaldırılması anlamına gelmez (Bury, 1997, s. 137).

Bu zayıf yönleri bir araya getirdikten sonra, geriye son bir önemli ayrım daha kalıyor. Sakat hareketi, benim bu yazıda yaptığım gibi, sık sık diğer kimlik siyaseti biçimleriyle analojiler kurma yoluna gitmiştir. Sakat hakları mücadelesine "Son Özgürleşme Hareketi" diyenler bile olmuştur (Driedger, 1989). Fakat sakat kişiler, tıpkı kadınlar, gey ve lezbiyenler, azınlıktaki etnik topluluklar gibi ayrımcılık ve önyargılarla boğuşsalar da, sakat hakları hareketi biçim ve faaliyetleri bakımından bu diğer hareketlere benzese de, ortada merkezi nitelikte, önemli bir fark vardır. Kadın olmanın, farklı bir cinsel yönelime sahip olmanın, farklı bir ten rengine veya beden şekline sahip olmanın içsel olarak sorunlu hiçbir yönü yoktur. Bu diğer deneyimler negatif özgürlüğün yanlış şekilde sınırlanmasıyla alakalıdır. Toplumsal ayrımı kaldırın, kadınlar, siyahlar, gey ve lezbiyen insanlar gelişecek ve topluma katılabileceklerdir. Fakat sakat kişiler hem ayrımcılıkla hem de içsel sınırlılıklarla karşı karşıyadır. Bu iddianın üç anlamı vardır. Birincisi, toplumsal engeller pratikte mümkün olduğu kadar kaldırılsa bile, yeti yitimine sahip olma sorun yaratmaya devam edecektir. İkincisi, sakatlığı kutlamak siyahlığı, gey gururunu ya da kadın olmayı kutlamaktan daha zordur. "Sakatlık gururu" sorunlu bir şeydir, çünkü sakatlığı bir kavram olarak iyileştirmek zordur, zira ya sınırlamaya ve yetersizliğe ya da ezilmeye ve dışlanmaya yahut da her iki boyuta işaret etmektedir. Üçüncüsü, eğer sakat kişiler özgürleştirileceklerse, ayrımcılığı azaltmaya çalışmak yetmez: Yeti yitiminden kaynaklanan ihtiyaçları karşılamak ve zararların üstesinden gelmek için toplumun fazladan kaynak sağlaması gereklidir (Bickenbach vd, 1999).

Sosyal Modelin Ötesinde

Bu yazıda, İngiliz sakatlık sosyal modelinin güçlü ve zayıf yanlarını dengeli bir şekilde değerlendirmeye çalıştım. Sakat hareketini başlatma, pozitif bir sakat kimliğine önayak olup engelleri kaldırma ve kimi medeni haklar yasalarını geçirme noktasında sosyal modelin faydalarını kabul etmekle birlikte, bu modelin artık ilerlemenin önünde engel haline geldiğine inanıyorum.

Bir araştırmacı olarak, sakat kişilerin yaşamlarında bireysel ve çevresel etkenler arasındaki karmaşık ilişkiyi anlama noktasında sosyal modelin yardımcı olmadığını görüyorum. Politikalar açısından bakıldığında da, sosyal modelin

sakat kişilerin karşılaştıkları toplumsal dışlanmayı açıklamak ve bunlarla savaşma açısından, ayrıca ihtiyaçlarımızın karmaşıklığına kıyasla uygun bir araç olmadığını düşünüyorum. Siyasi açıdan ise, sosyal model içe dönük ve ayrılıkçı hale gelmiş olan bir kimlik siyaseti biçimi yaratmıştır.

Sakatlığa sosyal yaklaşım vazgeçilmezdir. Sakatlığın tıbbileştirilmesi doğru değildir, bu ayrıca etkili analizin ve politikanın önünde bir engeldir. Ama sosyal model, sakatlığı kuramsallaştırmak için mevcut seçeneklerden yalnızca biridir. Belki de Dünya Sağlık Örgütünün Uluslararası İşlevsellik, Sakatlık ve Sağlık Sınıflandırması inisiyatifinden hareketle, daha incelikli ve karmaşık yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Bu yaklaşımın güçlü yanlarından biri sakatlığın karmaşık bir olgu olduğunun, tıbbi olandan toplumsal-siyasi olana kadar farklı analiz ve müdahale düzeyleri gerektirdiğinin kabul edilmesidir. Bir diğeri ise sakatlığın yalnızca sakat kişiler olarak tanımlanan insanları etkileyen bir azınlık meselesi olmadığı içgörüsüdür. Irving Zola'nın (1989) sözleriyle, sakatlık insanlığın evrensel bir deneyimidir.

KAYNAKÇA

Barnes, C. (1991) *Disabled People in Britain and Discrimination.* Londra: Hurst and Co.

Bickenbach, J.F., S. Chatterji, E.M. Badiey ve T.B. Ustun, (1999) "Models of Disablement, Universalism and the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps," *Social Science and Medicine,* sayı 48, s. 1173-87

Butler, J. (1990) *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity,* New York: Routledge.

Bury, M. (1997) *Health and Illness in a Changing Society,* Londra: Routledge.

Campbell, J. ve M. Oliver (1996) *Disability Politics: Understanding Our Past, Changing Our Future,* Londra: Routledge.

Charlton J. (1998) *Nothing about Us without Us: Disability; Oppression and Empowerment,* Berkeley: University of California *Press.*

Crow, L. (1992) "Renewing the Social Model of Disability," *Coalition*, Temmuz, s. 5-9.

Dreidger, D. (1989) *The Last Civil Rights Movement,* Londra: Hurst.

Finkelstein, V. (1981) "To Deny or Not to Deny Disability," *Handicap in a Social World* içinde, der. A Brehin vd, Sevenoaks: OUP/Hodder and Stoughton.

_____(1998) "Emancipating Disability Studies," *The Disability Reader: Social Science Perspectives,* der. T. Shakespeare, Londra: Cassell.

French, S. (1993) "Disability, Impairment or Something in Between," *Disabling Barriers, Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas, s. 17-25, Londra: Sage.

Gustavsson, A., J. Sandvin, R. Traustadottir ve J. Tossebro (2005) *Resistance, Reflection and Change: Nordic disability Research,* Lund, İsveç: Studentlitteratur.

Hahn, H. (1988) "The Politics of Physical Differences: Disability and Discrimination," *Journal of Social Issues,* sayı 44 (1), s. 39-47.

Hasler, F. (1993) "Developments in the Disabled Peoples Movement," *Disabling Barriers, Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, S. French, C. Barnes, C. Thomas vd, Londra: Sage.

Oakley, A. (1972) *Sex, Gender and Society,* Londra: Maurice Temple Smith.

Oliver, M. (1996) *Understanding Disability: From Theory to Practice,* Basingstoke: Macmillan.

_____(2004) "The Social Model in Action: If I Had a Hammer," *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer, Leeds: The Disability Press.

Morris, J. (1991) *Pride Against Prejudice,* Londra: Women's Press.

Shakespeare, T. ve N. Watson, (2001) "The Social Model of Disability: An Outdated ideology?," *Exploring Theories and Expanding Methodologies:*

Where Are We and Where Do We Need to Go? Research in Social Science and Disability, cilt 2, haz. S. Barnarrt ve B.M. Altman, Amsterdam: JAI.

Sherry, M. (2002) "If Only I Had a Brain," Yayınlanmamış doktora tezi, Queensland Üniversitesi.

Swain, J., V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, der. (1993) *Disabling Barriers, Enabling Environments,* Londra: OUP/Sage.

Thomas, C. (1999) *Female Form,* Buckingham: Open University Press.

_____(2004) "Developing the Social Relational in the Social Model of Disability: A Theoretical Agenda," *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research* içinde, der. C. Barnes ve G. Mercer. Leeds: The Disability Press.

Tremain, S. (2002) "On the Subject of Impairment," *Disability/Post modernity: Embodying Disability Theory* içinde, der. M. Corker ve T. Shakespeare, s. 32-47. Londra: Continuum.

Union of the Physically Impaired Against Segregation (1974/5) Bildiri, www.leeds.ac.uk/disabihty-studies/archiveuk/archframe.htm, erişim tarihi 10 Ağustos 2005.

_____ (1975) Temel İlkeler, www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframc.htm, erişim tarihi 10 Ağustos 2005.

Watson, N. (2002) "Well, I Know This Is Going to Sound Very Strange to You, But I Don't See Myself as a Disabled Person: Identity and Disability," *Disability and Society*, sayı 17 (5), s. 509-28.

Williams, S. J. (1999) "Is Anybody There? Critical Realism, Chronic Illness, and the Disability Debate," *Sociology Of Health, and Illness*, sayı 21 (6), s. 797-819.

Wolfensberger, W. (1972) *The Principle of Normalization in Human Services.* Toronto: National Institute on Mental Retardation.

Zola, I. K. (1989) "Towards the Necessary Universalizing of a Disability Policy." *The Milbank Quarterly*, cilt 67, s. 401-28.

BÖLÜM 3

Sakatlık Sosyal Modeli ve Kaybolan Beden: Bir Yeti Yitimi Sosyolojisine Doğru

BILL HUGHES — KEVIN PATERSON

Giriş

Yirminci yüzyılın ikinci yarısında, sakat kişiler esnek post-Fordist ekonomi bağlamında, yeni bir toplumsal hareket haline gelmiş, toplumsal baskıdan ve dışlanmadan kurtuluş mücadelesine girişmişlerdir (Oliver 1990).

Sakat hareketi sakat olmayan, egemen değerlerin ve pratiklerin hayatın çok geniş bir alanını girilmez hale getirdiğine dikkat çekerek toplumsal ve fiziksel mekânı başarıyla siyasallaştırmıştır. Diğer yandan, aynı toplumsal değerler ve pratikler sakat kişiler için dışlanma mekânları, yani onların neredeyse çöp gibi atıldıkları "özel" mekânlar oluşturur. Modernlikte yeti yitimine [impairment] yanıt özünde antropoemiktir: Sakat kişiler öteki rolüne büründürülmüş, toplumdan dışlanmışlardır; Foucault'nun (1967) "büyük kapatılma" adını verdiği yolla hapsedilmiş, iktidar ve ayrıcalığın birçok kilit alanından dışlanmış, oralara erişimleri engellenmiştir.

Sakatlayıcılığa [disablism], baskıya ve dışlanmaya karşı koyuş, entelektüel ifadesi olarak sakatlık sosyal modelini de içeren yeni sakatlık siyasetini üretmiştir (Oliver, 1990). Sakatlığın toplumsal olarak nasıl üretildiğine odaklanan sosyal model, sakatlık tartışmalarını biyotıbbın egemen olduğu gündemlerden siyaset ve yurttaşlık söylemlerine kaydırmayı başarmıştır. Fakat beden ve yeti yitimine dair tartışma sakat hareketi içinde yeniden yeşermeye başlıyor (Shakespeare, 1992; Vassey, 1992; French, 1993; Shakespeare ve Watson, 1995a,b; Oliver, 1995, yayınlanmamış yazı). Bu son derece ihtilaflı bir tartışmadır, zira sakatlık söyleminin tıbbi sorundan kurtuluş siyasetine dönüşümünün merkezinde yer alan kilit kavramsal ayrıma—biraz rahatsız edici bir şekilde—eklemlenir.

Bu yazı bu tartışmaya bir katkıdır. Bir yeti yitimi sosyolojisini savunur ve bu sosyolojinin gelişimine katkı sunmada kullanılabilecek şu iki kuramsal

perspektifi ele alır: Postyapısalcılık ve fenomenoloji. Sosyal model beden ile kültür, yeti yitimi ile sakatlık arasında savunulamaz bir ayrım ortaya atar. Radikal bir sakatlık siyasetinin oluşumunda muazzam bir değeri olmasına karşın, ürettiği Kartezyenleştirilmiş özne günümüzün kimlik siyaseti dünyasında çok uygun olmayan bir yere oturur. Bu yazı içeriden bir eleştiridir: Sosyal modelin kaldırılmasını değil, genişletilmesini savunur ve bedenden ayrılmış bir sakatlık mefhumundan ziyade bedenleştirilmiş bir sakatlık mefhumu önerir.

Bu yazı bedenleşmeye yaklaşımı bakımından sosyal modeli sakatlayıcı kuramsal bir boşluğa girmeye çalışıyor. Sakat hareketinin ya da sakat kişilerin yeti yitimi deneyimini göz ardı ettiği gibi bir iddiamız yok. Tersine, bu çizgideki anlatılarla ilişki kuran akademi dışı anlatılardan (örneğin bkz. Morris, 1991a; Oliver vd, 1988) ya da tamamen olmasa bile büyük oranda etkileşimci perspektiflerden yararlanan sosyoloji metinlerinden (örneğin bkz. Hales, 1995; Swain vd, 1993) oluşan kayda değer büyüklükte bir külliyat vardır. Öte yandan, yeti yitiminin sakatlık deneyimine ve siyasetine girdiği ve sakat kişilerin hayatlarında merkezi yere sahip olduğu reddedilemez bir gerçektir. Direniş biçimleri ve bedensel kontrol, bağımsızlık ve kurtuluş mücadelesi bedenleştirilmektedir. Fakat yeti yitimi pratikte ve onu yansıtan anlatılarda mevcut olmakla birlikte, kuramsal açıdan henüz rüşeym halindedir.

Sosyal model –tıbbi modeli eleştirmesine karşın– aslında bedeni tıbba bırakıp yeti yitimini tıbbi söylem üzerinden kavrar. Fizikselliğin toplumsal statüyü belirlediği şeklindeki gerici görüşe kaymadan bu kayıp bedensel uzamı yeniden yakalamak için, sosyal model kendi ikici mirasının eleştirisini yapmak ve epistemolojik bir zorunluluk olarak sakat bedenin tarih, kültür ve anlam alanının parçası olduğunu ve tıbbın iddia ettiği gibi tarihdışı, toplum öncesi, tümüyle doğal bir nesne olmadığını kabul ettirmek zorundadır.

Sakatlık Sosyolojisi ve Beden Sosyolojisi: Çelişkili Yörüngeler

Geride bıraktığımız on küsur yılda sosyoloji bedeni keşfetmiştir (Turner, 1984, 1992; Featherstone vd 1991; Synnott, 1993; Shilling, 1993; Falk, 1994; Scott ve Morgan, 1993). Aynı dönemde sosyoloji temelli sakatlık çalışmalarının bedeni bir kenara atmış olması ironiktir. Nasıl sosyal kuram sosyal örgütlenme ve sürecin beşeri aktörlerin bedenliliğine borcunu kabul etmeye başlamış ve Kartezyen ikilikleri aşmaya çalışmışsa, sosyal model de, taban tabana zıt bir hamleyle, fizikselliği söylemsel gölgelere terk etmiştir. Böylece sakatlık çalışmaları ile beden sosyolojisi arasında çok az bağ vardır, hatta hiç yoktur (Shakespeare ve Watson, 1995a). İkisi de kabaca aynı dönemde karşıt epistemik yönlerde ilerliyordu.

Sosyoloji bugün—hâlâ biraz rahatsız bir şekilde—postmodernite adını verdiğimiz şeyde cisimleşen toplumsal ve entelektüel bedensileştirme süreçlerinin parçası olarak beden üzerinde hak iddia etmiştir. Aydınlanmanın akılcılık,

hakikat ve ilerleme değerleri kategorik açıdan bir boşluğa düşüyor ve yerini hızlı bir şekilde arzu, geçici heves, uçuculuk ve farklılığı öne çıkaran yeni bir lügat alıyordu. Beden kapanın elinde kalacak bir şey gibiydi. Hiçbir büyük iddiada bulunmadı. Çağdaş düşüncenin temelcilik karşıtlığı, bedenin elle tutulur faniliğinde—sonrasında kavuşacağı toprakta—kendi görececiliğinin ve nihilizme meylinin bir imgesini bulmuştu:

> Postmodernite bedeni ötekilik olarak, tümüyle düzenlenemeyecek ve nihayetinde arzunun akla tabi kılınmasını protesto eden bir şey olarak yüceltmiştir. Duyguların özgür bırakılarak tatmini ile toplumsal düzenin çıkarları adına duyguların medeni şekilde düzenlenmesi arasındaki bu karşıtlığın, son yüz küsur yıldır Batı felsefesinin egemen teması olduğunu görebiliriz (Turner, 1994a, b, s. 17).

Toplumsal değişimin hızı ve üstanlatıların ölümü (Lyotard, 1984) entelektüelleri nihilizme sevk etmişse de bu, aynı zamanda bedeni devreye sokmuş ve (salt biyolojik değil) toplumsal meseleler olarak bedensel ve biyolojik olanı ön plana çıkarmıştır. Beden gösterişçi bir tüketim aracı, (feminizm ve fundamentalizm gibi birbirinden çok farklı dillerde) bir siyasal mücadele aracı, sonsuz sayıda kimlik inşasını içeren bir proje olarak üzerimize salındı. Beden sorunlu hale geldi. Foucault'nun ifade ettiği şekliyle, kendine bir tarih edindi. Terence Turner (1994a, b, s. 27) fiziksel olana ilişkin sosyolojik naifliğin, o dönemin en manidar tartışmalarının bazılarında merkeze taşınan bedenlilik nedeniyle paramparça olduğunu söyler:

> Beden ya da bedenleşmiş özne reklamcılık yoluyla baştan çıkarmanın; semiyotik olarak yüklü metalar yoluyla istizahın; çok geniş bir yelpazeden siyasal rejimlerin uyguladığı işkencelerin; üreme yaşamı ve sağlık sistemi üzerine şiddetli çatışmaların; almaşık cinsel kimliklerin yeniden değer kazanması için yürütülen mücadelelerin; yeni salgın hastalıkların oluşturduğu tehditlerin nesnesidir; yine beden, bu zamana kadar doğal şekilde belirlenmiş olarak kabul edilen fiziki özelliklerin kozmetik ameliyat, aseksüel ve beden dışı döllenme, biyolojik üretim sürecine çeşitli müdahale biçimleri, genetik özelliklerin değiştirilmesi ve yaşam süresinin yapay olarak uzatılması ya da kısaltılması da dahil olmak üzere çeşitli yollarla değişimine olanak tanıyan yeni teknolojilerin de nesnesidir.

Diğer yandan sosyolojik sakatlık çalışmaları, tıbbın egemenliğinin ve biyopsikolojik düşüncenin baskın olduğu bir epistemolojik dünyanın zincirlerinden kurtulmaya çalışıyordu. Bu dünya, sakat kişilerin yeti yitimleriyle tanındıkları

ve biyotıp diline göre disfonksiyonel bir bedenin sonucu olan yaşama zorlukları üzerinden tanımlandıkları bir dünyaydı.

Sakat hareketi ve onun "sosyal model"deki kuramsal ifadesi (Oliver 1983, 1990) 1980'lerde ortaya çıktı. Sakatlığa tıbbi/bireyci yaklaşımların bir eleştirisi geliştirildi. Sakat kişilere yönelik toplumsal kısıtlamaların fiziksel disfonksiyonların sonucu olduğunu savunan tıbbi görüş, yeti yitimleri olan kişilerin topluma katılmalarının önüne duvarlar diken bir sosyal sistem nedeniyle engellendiklerini savunan radikal bir hamleyle altüst edildi.

Sakatlık bedensel patolojinin değil, toplumsal düzenin bir sonucuydu: Kelimenin doğrudan anlamıyla toplumsal dokunun parçası haline gelmiş olan sistematik dışlama modelleri tarafından toplumsal olarak üretiliyordu. Örneğin yapılı çevre, sakat olmayan kişiler için üretilmişti, ya da inşaat normları yeti yitimleri olanları, sakat olmayan kişilerin rahat rahat girdikleri toplumsal uzamlardan dışlayabilecek—genellikle de dışlayacak—şekilde konmuştu. "Sakat hareketinin başarısı," diye yazar Shakespeare "bedenlerimiz ile toplumsal durumumuz arasındaki bağlantıyı koparmak ve sakatlığın gerçek nedeni olan ayrımcılığa ve önyargıya odaklanmak olmuştur" (1992, s. 40).

Sakatlığın toplumsal baskının bir sonucu olduğunu iddia etmek, biyolojik bedenin sakatlığın en yakın sebebi ve özürlülüğün nihai nedeni olduğunu söyleyen tıbbi görüşe meydan okumaktır. Biyolojik indirgemeciliğe bu şekilde karşı duruş, sakat hareketinin kuram ve siyasetinde merkezi yeri olan bir ayrım üretir. Ayrım, biyolojik işlev bozukluğunu anlatan yeti yitimi ile toplumsal dışlanma süreçlerini anlatan sakatlık arasındadır. Bu iki kavramın ve ifade ettikleri ayrı alanların en iyi tanımını UPIAS sunar:

> Yeti yitimi: Bir uzvun tamamının ya da bir parçasının olmaması ya da kusurlu bir uzva, organizmaya ya da beden mekânizmasına sahip olmak. Sakatlık: Yeti yitimleri olan insanları dikkate almayan ya da çok az dikkate alan ve dolayısıyla genelin katıldığı toplumsal faaliyetlerden dışlayan çağdaş bir toplumsal düzenin yol açtığı faaliyet kısıtlamasıdır (1976, s. 3-4).

Toplumsal baskıcı bir sakatlık modeline kayış, sakatlığın bedensel yönlerini gerici ve baskıcı bir söylemsel uzama sevk eder. Öyle ki "Biyolojiden bahsetmek, acıyı kabul etmek, yeti yitimlerimizle yüzleşmek," diye yazar Shakespeare, "baskı uygulayanlara sakatlığın gerçekte fiziksel sınırlılıkla alakalı olduğu kanıtının üzerine atlamalarına olanak tanıma riskini barındırır" (1992, s. 40). Sonuç olarak, beden, sakatlık söyleminde kaybolmuştur: Buradaki ironi, bu olayın sosyoloji tarihinde beden sosyolojisinin moda olduğu bir noktada gerçekleşmiş olmasıdır. Sosyolojinin bedeni bir analiz nesnesi olarak görmeye başlamış olması, disiplin içinde postkartezyen kuramsal perspektiflere doğru belirleyici bir

kaymaya işaret eder. Nasıl sakatlık sosyolojisi ikici bir yaklaşım benimsemişse, aynı şekilde sosyoloji kuramı da postyapısalcılık ve fenomenoloji gibi ikicilik karşıtı perspektiflere odaklanmıştır.

Sosyal modelde beden, yeti yitimi ya da fiziki işlev bozukluğuyla eşanlamlı kılınır. Bu demektir ki—en azından zımnen—tümüyle biyolojik şekilde tarif edilmektedir. Hiçbir tarihi yoktur. Beden bir özdür, zamansız, ontolojik bir temeldir. Dolayısıyla yeti yitimi nitelik bakımından sakatlığa karşıttır: Toplumsal olarak üretilmez. Beden ve yeti yitimine ilişkin olarak, sosyal model inşacılığa ya da epistemolojik görececiliğe hiçbir tavizde bulunmaz: Tarihi olmayan bir beden koyutlar.

Keza anlamdan yoksun bir beden, işlevsiz, anatomik, anlamlandırmaya direnişinde inatçı, fenomenolojik olarak ölü, niyetselliği ya da failliği olmayan cismani bir kitle koyutlar. Yeti yitimi ile sakatlık arasındaki katı ayrımın ürettiği bu zımni beden mefhumu, "hem akademik hem de popüler düşüncede alıştırıldığımız türde bedendir," yani,

> Genelde değişmez olduğu varsayılan, biyoloji biliminin ampirik kurallarına tabi olan, kültürel değişim ve çeşitliliğin değişkenliği ve akışkanlığı öncesinde var olan ve değiştirilemez içsel zorunlulukların damgasını vurduğu maddi bir varlık (Csordas, 1994, s. 6).

Gerçekten de biyotıp ve sosyal model arasında ciddi bir yakınlaşma vardır. İkisi de bedene toplum öncesi, hareketsiz, fiziksel bir nesne olarak, benlikten ayrı, elle tutulur ve ayrık bir şey olarak yaklaşır. Şu an sosyal model için semantik bir uzlaşım olan yeti yitimi ile sakatlık arasındaki tanımsal ayrım, insanın yapısına ilişkin geleneksel, Kartezyen, Batılı üstanlatıyı takip eder. Sosyal modelin önerdiği yeti yitimi tanımı biyotıbbın bedene dair "kusurlu makine" modelinin tekrarıdır.

Yeti yitimi ile sakatlık arasındaki ayrım zihin/beden ikiciliği sorununu yeniden üretir. Biyolojik olan ile kültürel olan birbirinden kopartılır. Radikal sosyal kuram (her yerde) bedenin ve arzunun inkârı haline gelen akılcı ayrımın her tarafa yayılan yeniden canlandırılmasına son vermeye çalışırken, radikal sakatlık kuramı da bedensizleştirilmiş bir özne, daha doğrusu tarihsiz, duygusuz, anlamsız ve failliği olmayan bir beden önerir.

Bir keresinde acının "asla yalnızca anatomimizin ve fizyolojimizin ürünü olmadığı" söylenmişti. Tersine, "ancak bedenlerin, zihinlerin ve kültürlerin kesiştiği yerde ortaya çıkar" (Morris, 1991a, b, s. 1). Aynısı yeti yitimi için de söylenebilir, ama sosyal model aslında yeti yitimini sosyolojik düşünceden sürgüne yollamıştır. Sonuç olarak, yeti yitimi biyotıp modeline kök salmıştır ve disfonksiyonel anatomik-fizyolojik bağıntılarına indirgenmiştir. Oysa yeti yitimi yalnızca tıbbi bir mesele değildir. Yeti yitimi hem bir deneyimdir hem

de söylemsel bir inşadır. Fenomenolojik parametreleri vardır ve söylemle dilin bir sonucu olarak analiz edilebilir (Arney ve Bergen, 1983).

Bendelow ve Williams'ın (1995, s. 159) dile getirdikleri acı sosyolojisi argümanı bize göre yeti yitimi için de savunulabilir: "Acı [...] biyotıbbın tekelinden kurtarılmalı ve yeniden biyoloji ile kültür arasındaki bitişme noktasına yollanmalıdır." Yeti yitimi sosyolojisi için böyle bir yeniden konumlanış zorunludur; ve bir sosyal sakatlık kuramının geliştirilmesi için de böyle bir yeti yitimi sosyolojisi zorunludur.

Sosyal model, bedeni sorunsallaştıran—fenomenolojik, postyapısalcı, feminist ya da yeni beden sosyolojisi yoluyla ortaya çıkmış olan diğerleri gibi—tartışmalara girmemiştir. Kültür, sosyal öğe, akış ve hareket, sakatlık kavramına ve baskı alanına atfedilmiştir; sabit olan ve sürekliliği olan ise yeti yitimi kavramı aracılığıyla bedene. Bu ikiciliğe bir son verilmelidir. "İnsan emeğinin kendi kendini yaratan sürecinin dışında var olması anlamında ne kişisel bedenlerimiz ne de toplumsal bedenlerimiz doğal olarak görülebilir," diye yazar Donna Haraway (1991, s. 10). Bedene dair özcü, doğal bir bakış açısına sahip olması bakımından sosyal model, yeti yitimi sosyolojisinin gelişimi karşısına kavramsal bir bariyer diker ve bedensizleştirilmiş bir sakatlık mefhumu yaratır.

Sosyal Model ve Yeti Yitiminin Tıbbileştirilmesi

Sosyal modelin yaptığı kuramsal hamle—yani yeti yitimi ile sakatlığı tamamen ayrı alanlara yollama—sakatlık söyleminin biyolojiden uzaklaştırılması da demektir. Bu özgürleştirici bir kuramsal hamledir. Ama bu hamleyi yapmakla, toplumsal ve tarihsel bir inşa olarak ve bir anlam ve amaçlı insan eylemi alanı olarak beden yitirilir. Bedene dair tartışmalar susturulur. Sosyal model açısından biyolojinin dışarıda bırakılması beden hakkındaki tartışmaya son vermek demektir. Halbuki beden sosyolojisi açısından aynı süreç bir tartışma başlatır. Sosyal model başlı başına beden hakkındaki tartışmayı reddederken, beden sosyolojisi biyolojiyle özdeşleştirilen bedeni ilga eder ve bunu yapmakla insan bedeninin sosyolojik temelde araştırılmasını başlatır.

Yeti yitimi ile sakatlık arasındaki ayrım sakatlığı gayri tıbbileştirir, ama aynı zamanda yeti yitimi olan bedeni sadece ve sadece tıbbi hermenötiğin tekelinde bırakır. Beden sosyolojisi biyotıbbın beden konusundaki bilgi tekelini kırmaya çalışırken, sosyal model bu tekeli kabul eder.

Oliver şöyle yazar: "Sakatlığın bedenle hiçbir alakası yoktur," ve "yeti yitimi aslında fiziki bedenin tasvirinden başka bir şey değildir" (1995, s. 4-5). Böylece beden aslında yeti yitimine ve hastalığa indirgenir ve doktorun eline bırakılır. Fiziki nesne olarak beden, toplumsal uzam siyasetinden taban tabana farklı olan bir alana aittir. "Bu tartışmanın altında yatan kavramsal meseleler," diye yazar Oliver, "sakat kişilerin yaşamlarının hangi yönlerinin tıbbi ya da terapi

maiyetinde müdahalelere ihtiyaç duyduğunu, hangi yönlerin ilerici politikalara gerek duyduğunu ve hangilerinin siyasal eylem gerektirdiğini belirlemekle alakalıdır" (1995, s. 6). Yeti yitimi ile sakatlık arasındaki keskin ayrım, sınırları açıkça belirlenmiş kuramsal alanlar oluşturan bir dizi ikili karşıtlık yaratır. Aşağıda listelenen ikili öbeklerindeki her biri girdi karşıtını dışlar, ama aynı yatay ekseni işgal eden diğer kavramsal alanları içerir:

biyolojik olan	toplumsal olan
yeti yitimi	sakatlık
beden	toplum
tıp	siyaset
terapi	özgürleşme
acı	baskı
tıbbi model	sosyal model

Dolayısıyla sosyal modele göre, beden—yani yeti yitimine indirgenmiş beden—kendini kaçınılmaz olarak tıbbın yetki alanında bulur. Sakat kişilerin bedenleriyle ilişkisi tıp ve terapi yoluyla dolayımlanır, politikalarla ya da siyasetle alakaları kalmaz. Bu ikici yaklaşım, sakat kişilerin bedenlerinin tıbbileştirilmesini ve toplumsal yaşamlarının siyasallaştırılmasını içeren kuramsal bir katılık üretir. Sosyoloji ile beden arasındaki ilişki etrafında, bir sakatlık sosyolojisini düşünülemez hale getiren kuramsal bir çit vardır.

Sakatlık düşüncesi yeti yitimi, beden ve biyoloji arasında kurduğu özdeşliği aşamaz. Örneğin David Hevey (1993, s. 119) yeni toplumsal hareketlerin biyolojiden uzaklaşma meseleleri etrafında şekillendiğini ve bunun perspektiflerini bedenden uzaklaştırıp topluma kaydıran "kadınlar, siyahlar, gey ve lezbiyenler" için geçerli olduğunu savunur. Aslında 1990'ların radikal duruşu bunun tam tersidir. Feminist kuramın şahsında kadın hareketi cinsiyet/toplumsal cinsiyet ayrımını yeniden işlemek ve çökertmek için epeyce yazıp çizmiştir ve "queer kuramı"—özellikle de Judith Butler'ın maharetli ellerinde (1993)—merkezine bedenin söylemsel inşasının doğasını açıklamayı koyan yeni bir ontoloji geliştirmektedir. Bu yaklaşımlar sosyal kuramı—Hevey'nin dediği gibi—biyolojik bedenden özgürleştirmekle kalmaz, aynı zamanda bedeni de sosyal kuram için özgürleştirir.

Radikal sosyal kuram bedene dair çok bilinçli hale gelmiştir ve bedenleşme yeni toplumsal hareketler siyasetinde ciddi bir yere sahiptir. Çağdaş kimlik siyaseti yüzeye çıkıyor, "bedensel toplum"un yüzeylerinde olup bitiyor (Turner, 1992, 1994a, b). "Önde gelen siyasal ilgilerimiz" diye yazar Bryan Turner (1994a, s. 28) "mekân içinde bedenlerin nasıl düzenleneceği, bedenlerin yüzeyinin nasıl izleneceği, bedenleşmenin nasıl düzenleneceği, bedenlerin birbirlerine gösterdik-

leri ilginin nasıl düzenleneceğiyle alakalıdır." Siyaset biyosiyasettir. Postmodern dönemin mezalimi estetiktir: İncelik mezalimi (Chernin, 1983); kusursuzluk mezalimi (Glassner, 1992).

Kusursuzluk mezalimi sakatlama siyasetiyle özellikle alakalıdır. Bir cenini kusursuz olmadığı gerekçesiyle kürtaj eden mantık, moda ve güzel inşasının altında yatan art niyetli önyargılar ve hiper-gerçek temsillerinde her zaman görülen beden Faşizmi, çağdaş biyosiyasetin merkezindedir. Bir sakatlık siyasetinin, modernliğin siyasal uzamlarının yanı sıra bu alanda da yürütülmesi gerektiğini savunuyoruz. Yeti yitimi sosyolojisinden yana argümanlardan biri, kültür siyasetinin hızla güçlenmesine ve onunla ilişki kurmak, onun gaddarca eğilimlerine karşı harekete geçmek için radikal stratejilere duyulan ihtiyaca yaslanır.

Peki, bir yeti yitimi sosyolojisinin kuramsal temelini inşa etmeye nereden başlamak gerekir? Buraya kadarki argüman, beden sosyolojisinin sosyal modele yeti yitimine sosyolojik bir gündem verme gönülsüzlüğünden kaçmasında yardımcı olabileceği yönündedir. Bizim aşağıda yapmayı önerdiğimiz şey—kısaca—bir yeti yitimi sosyolojisi için en ümit vaat edici olduğuna inandığımız kuramsal hareket noktalarını ele alır, yani postyapısalcılık ve fenomenoloji. Bu kuramsal perspektiflerden ikisi de açıkça Kartezyencilik karşıtıdır ve bu şekliyle bir sosyolojik sorun olarak bedeni kurar.

Postyapısalcılık ve Beden

Dil ve metafor, bedensel duyumları ve eylemleri anlamlandırmaya yarayan araçlardır. Duyumu anlamlandırmak için dil zorunludur. Dil olmadan bir yeti yitimini ya da onu oluşturan bedensel duyumları anlamlandıramayız. Postyapısalcılar bu argümanı bir adım daha ileri götürürler. Dili sonuçları bakımından anlamamız gerektiğini savunmaları bakımından, bedensel duyumların söylemsel olarak inşa edildiğini söylerler. Dolayısıyla yeti yitimi bu görüşe göre tümüyle kültüreldir ve beden, toplumsal süreçlerin bir ürünüdür (Foucault, 1979, 1980). Bu görüşe göre, dil ya da bilgi iktidardır ve iktidar kendisini bedenlere nakşeder: "İktidar," der Foucault, "bireylerin en derin zerreciklerine kadar ulaşır, bedenlerine dokunur ve eylemlerine, tutumlarına, söylemlerine, öğrenme süreçlerine ve günlük yaşamlarına sızar" (1980, s. 39).

Bedenin tarihsel olarak olumsal bir iktidar ürünü olduğu fikrinin cinsiyet ile toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiye dair feminist tartışmalar üzerinde güçlü bir etkisi olmuştur (Haraway, 1991; Butler, 1993; Moore, 1994). Feministler, postyapısalcılığı bedenimizin sembolik ve metaforik zenginliğinin ataerkil bir kültürel söylemler haritası çıkartılmasını sağladığı eleştirel bir bedenleşme kuramı için hareket noktası olarak kullanabilmişlerdir. Keza yeni ataerkillik sonrası kadınsılık biçimlerinin oluşumunu ve bu zamana kadar kolonize edilmemiş uzamların cinselleştirilmesini teşkil eden bu zamana kadar düşünülemez olan,

dile getirilmemiş olan arzuları araştırmak için bir sıçrama tahtası olarak kullanmışlardır postyapısalcılığı (Grosz ve Probyn, 1995). Bu aynada, başka ezilen bedenler için olanaklar açıldığını görebiliriz. Yeti yitiminin ne ölçüde yeniden temsil edilebileceği [re-presentation] (grotesk olanla ilişkilendirilmesinden ve bedene dair estetik ideallerin Öteki'si olma rolünden kurtarılması) ve yeniden inşa edilebileceği (sakat olmayanların varoluşsal korkuları için bir alan olmasına karşıt olarak gurur ve olumluluk bakımından) bir kimlik siyasetinin gelişimi için son derece önemli bir mesele olabilir.

Foucault konvansiyonel sosyolojiye—dolayısıyla zımnen sosyal modele—itiraz eder, çünkü bir analiz odağı olarak beden bu zamana kadar büyük oranda namevcut olmuştur ve mevcut olduğu yerde de, bir doğal beden, tarihsiz ve kültürsüz bir beden biçimine bürünmüştür. Foucault bedeni çalışmasının merkezine yerleştirir (Turner, 1984; Shilling, 1993). Bedeni hem bir bilgi nesnesi olarak hem de iktidarın uygulanması için bir hedef olarak tasavvur eder. Bedenin nasıl uysal ve üretken, dolayısıyla da çeşitli iktidar teknikleri ve teknolojileri sayesinde siyasal ve ekonomik açıdan yararlı hale getirildiğini araştırır (Foucault 1979).

Foucault'ya göre, modernitedeki insan özneyi oluşturan şey, bedenin yapabileceklerini yapılandıran, üreten ve optimize eden, ekonomik yararlılığını artıran ve siyasal uysallığını emniyet altına alan disiplin uygulayıcı biyoiktidar teknikleridir. Çok açık ki Foucault'cu bir yeti yitimi/sakatlık tarihi ya da soykütüğü yeti yitiminin toplumsal inşasının parametrelerini ortaya koymak ve sakat bedenlere dair "hakikat rejimleri"nin bu bedenlerin yönetimi ve kontrolü için nasıl merkezi bir yer tuttuğunu incelemek açısından değerli bir araç olacaktır. Sakat kişilerin cinselliğinin düzenlenmesi Foucault'cu bakışın yöneleceği özellikle verimli bir alan olacaktır.

Foucault'nun çalışmasının günümüz sosyal kuramı açısından önemine rağmen, sakatlık çalışmalarından bundan görece çok az yararlanılmıştır. Arney ve Bergen'in (1983), Liggett'ın (1988), Casling'in (1993), Marks'ın (1994), Shakespeare'in (1995) ve Chadwick'in (1996) çalışmaları bu epeyce sınırlı, ama genişleyen panteonda merkezi metinlerdir. Kusurlu/oransız beden kavramı bu karşılıklı ihmalkârlığın kalbinde durur. Foucault'nun araçsal, nesnel, toplumsallık öncesi beden anlayışına meydan okumasının, sosyal modelin zımni eleştirisini içerdiği açıktır. Bu ikincisinin özcülüğü ve ilkinin göreciliği kuramsal alışverişi olasılık dışı ve zor hale getirir. Gerçekten de ancak farklılık ve heterojenliğin sakat hareketi içinde mesele edilmesi ve gerilim kaynağı haline gelmesi bağlamında görecilik kendisini göstermiştir. Yeni toplumsal hareketlerde ortak olan farklılaşmamış biz mevhumu hizipçilikle malul hale gelince, göreciliğin besleneceği bir zemin oluşmuştur. Postyapısalcılığın sakat hareketi açısından kuramsal değer taşıyabileceği hissinin güçlenmesi bu yüzden hiç de şaşırtıcı değildir. Kadın hareketi kendi safları içindeki farklılıkları anlamlandırmanın bir

yolu olarak bu kuramı kucaklamıştır. Bu, acı verici, kaçınılmaz ve nihayetinde verimli bir kucaklama oldu.

Postyapısalcılık yeti yitimini tıbbi bir referans çerçevesi dışında kuramsallaştırma konusunda yararlı olabilir. Tıp dili yeti yitimi olan bedenler üretiyorsa o zaman bu dil yapıbozuma uğratılabilir. Tıp yeti yitimi dilinin yegâne hâkimidir ve bu egemenliğin kaynağında bedensel disfonksiyonları adlandırma gücü vardır. Anlam addan (ya da tıbbi tanıdan) sonra gelir ve yinelenmesi ve yeniden yinelenmesi kendi uygun işaretleri, belirtileri, davranış ve normatif beklentileriyle özel bir beden türü üretir. Adın iktidarı bedene nüfuz eder ve onun için bir performans hazırlar (Butler, 1993). Başka bir deyişle yeti yitimi, söylemsel pratiklerin bir ürünüdür; tıpkı cinsiyet gibi bir özden ziyade bir performanstır, bir kökenden ziyade bir sonuçtur. Söylemin yeniden yineleyici iktidarı performansı kusursuzlaştırır, böylece beden yalnızca ona konan tıbbi tanının maddileşmesi değil, aynı zamanda kendi sınırlamaları ve düzenlemeleri haline gelir. Bu postyapısalcı görüşe göre, yeti yitimi artık biyolojik bir gerçek değil, söylemsel bir üründür.

Nietzsche'nin de bize öğrettiği gibi, bir şeyi adlandırmak onun özünü belirlemektir. Sakat hareketi bunun farkındadır. "Özürlülüğün" aşılması söylemin iktidarının tanınmasında önemli bir andır. "Ötekilik" damgasını tersine çevirmek ve ezenlerin üzerine basmak için "sakat olmayan" kavramının kullanılması, özgürleşme sürecinin devam etmesine yardımcı olan bir lügatin gelişiminin ikinci bir örneğidir. Postyapısalcılık, sosyal kategoriler gibi cismani kategorilere ilişkin olarak da bu radikalizmi teşvik eder. Yeti yitiminin sosyolojik temelde sorunsallaştırılmasını, özcü beden anlayışına sahip sosyal modelin bu zamana kadar başaramadığı tarzda söylemsel olarak mümkün hale getirmiştir.

Postyapısalcılık bedenin sosyal doğasını araştırmak için ciddi bir girişimde bulunur ve bir yeti yitimi sosyolojisi için yararlı içgörüler sağlayabilir, ama önayak olduğu bedenin doğası yakından incelendiğinde, hayalimsi bir şeydir. Shakespeare ve Watson bu argümanı açıkça dile getirirler (1995a). Beden sosyolojisinin, esasen postyapısalcılık ve postmodernizmin egemenliğinden ötürü, aslında açıklamaya çalıştığı elle tutulur bedeni kaybettiğini savunurlar. Postyapısalcılık biyolojik özcülüğü söylemsel özcülükle ikame eder. Beden, kendisine anlam kazandıran çoklu anlamlamalardan ibaret hale gelir. Postmodern bilinç aslında elle tutulur, doğal bir maddi nesne olarak bedeni yok eder. Beden ve duyusal olan—fiilen—dilde ve söylemde kaybolur ve sembolün her yere yayılan egemenliği içinde organik yapılarını kaybeder. Foucault'nun biyosiyaset kavramı bedeni aracılıktan sıyırır ve biyolojik açıdan kısırlaştırır. Beden, üzerine yazılıp çizilecek, hakikat rejimleri tarafından üretilecek bir yüzeye dönüşür (Lash, 1981).

Duyusal olandan ve bedenin duyusal maddiliğinden uzaklaşan düşünce hattının son halkasında Baudrillard'ın çalışmaları yer alır. Baudrillard (1983)

"simülakranın gerçekliğin yerini alışı"nın izini sürerken gerçeğin gerileyişinden ve hatta tedricen hadım edildiğinden bahseder. Tuhaf ve merak uyandırıcı Amerika gezi rehberinde şöyle yazar: "Gerçek eski niteliğini kaybettiğinde, onun tüm anlamını nostalji edinir. Köken mitleri, gerçeklik göstergeleri, ikinci el hakikat, nesnellik ve sahicilik bolluğu vardır" (1988, s. 67). Gerçekten de Baudrillard için toplumsal olan artık "gerçek" değildir.

Toplumsal olanın "burjuva temsiliyet sistemlerinin altın çağı"nda gerçek bir göndergesi olmuş olabilir (1983, s. 67), ama artık yoktur. Modernlik toplumsal olana son vermiştir. Çağdaş dünyada toplumsal olan bir simülakradır. İnsanlar ise onların temsilleridir; bedenler mitsel söylemlere ve göstergelere doğru çöker. Siyaset televizyondaki karnavallara dönüşür. Baudrillard çağdaş olanı bir dizi son olarak yorumlar: Toplumsal olanın sonu, temsilin sonu, gerçek ve maddi bir şeye işaret eden bir biçim olarak metanın sonu. Şunu da ekleyebiliriz: Bir fiziki nesne olarak bedenin sonu ve bir boş holograma dönüşerek[1] tecessümünü kaybetmesi, mekân ve zamandaki bağını kaybederek havada gezinen dijitalleşmiş bir imge ya da halüsinasyon haline gelmesi. Frank'ın (1991, s. 64-65) ifade ettiği şekliyle: "Baudrillard'ı okudukça diyorum ki, bedenler artık yoktur [...] Beden hipergerçekliğe girince cismanilik oradan demir alır."

Bedenin maddiliğinin kuramsal düzlemde safdışı edilmesinin sakat hareketi açısından pek az değeri vardır. Shakespeare ve Watson (1995a, s. 16) bir "fizikilik etnografyası"nın sakat hareketi açısından muazzam değer taşıyacağını savunur. Gerçekten de bedeni ve duyumlarını tümüyle yok oldukları noktaya indirgemek yeti yitimine ya da bireylerin dünyadaki mevcudiyetlerine ve maddesellikle ilişkili olarak kendi duyarlıklarını hissettikleri dokunsal deneyime kuramsal olarak hiç yer bırakmaz. Bryan Turner'ın (1984, s. 250) savunduğu gibi, genel olarak postyapısalcılık, özelde de Foucault "yeterli bir beden fenomenolojisi sağlamayı" başaramamıştır. Gerçekten de Foucault "duyumsal bir potansiyellik olarak beden fikrini terk eder [...] Bedenleşme kavramsal olandan daha fazla bir şeydir." İşte şimdi, bir yeti yitimi sosyolojisi için mümkün olabilecek diğer kuramsal temeli incelemek için postyapısalcılığın bu eksikliğine—yani fenomenolojik bedene—dönüyoruz.

Yeti Yitimi ve Fenomenolojik Beden

Fenomenolojik bir yeti yitimi kuramının genel hatlarını ortaya sermek bu yazının kapsamını aşıyor. Fakat bu tür bir yaklaşımın potansiyel yararlarından bazılarının genel bir izahını sunmak mümkündür. Dolayısıyla bu taslağın meramı bedenin— yeti yitimi olsun ya da olmasın—kendisi de özne olan, deneyimleyen bir fail olduğunu (Merleau-Ponty, 1962), dolayısıyla dünya hakkında bir anlam

1 Burada hologram ve hollowgram kelimeleriyle bir söz oyunu yapılıyor—çn.

alanı ve bilgi kaynağı olduğunu göstermek olacaktır. Yeti yitimi olan beden "yaşanmış beden"dir. Sakat kişiler hem sakatlığı hem de yeti yitimini ayrı Kartezyen kompartımanlarda değil, baskı ve ıstırabın karmaşık iç içeliğinin parçası olarak deneyimlerler. Beden, hem baskının özne/nesnesidir hem de insan ıstırabının ve duygulanımının malzemesidir. Bir yeti yitimi sosyolojisinin gelişimi açısından fenomenolojik beden sosyolojisinin değeri, baskı ve dışlama mefhumlarına duygu ve duyarlığın eklenmesini bedenleştirmesidir. Sakatlık bedenin içinde, üzerinde ve beden aracılığıyla deneyimlenir, tıpkı yeti yitiminin onun anlamının oluşturulmasına yardımcı olan kişisel ve kültürel anlatılar üzerinden deneyimlenmesi gibi. Yeti yitimi ve sakatlık iç ve dış olguların ikici çarpışması olarak değil, yeti yitiminin sakatlık algılarını yapılandırması ve sakatlığın "hissedilen dünya"nın parçası olması oranında bedende buluşurlar.

En önemlisi, (yeti yitimi olan) beden yalnızca deneyimlenmez; o aynı zamanda deneyimin temelidir. Beden, Nick Crossely'nin (1995, s. 48) Merleau-Ponty'yi takip ederek ifade ettiği gibi "Bizim dünyaya dair bakış açımızdır." Dolayısıyla sakatlık, yeti yitiminin bakış açısından deneyimlenir. İnsanın bedeni dünyaya açılan penceresidir.

Jenny Morris (1991) sosyal modelde, yeti yitimi olan birçok insanın yaşamının ayrılmaz parçası olan bedenleşmiş acı ve ıstırap deneyimlerinin reddedildiğinden şikâyet eder. Bu şikâyete verilen standart yanıtlardan biri, acının siyasetin değil, tıbbın işi olduğu ve sakat hareketinin acı konusunda hiçbir şey yapamayacağı, ama baskı konusunda birçok şey yapabileceğidir. Fakat bedensel deneyimi toplumsal deneyimden, acıyı da siyasetten koparan bu varsayım eleştiriye açıktır, çünkü acı—yeti yitimi gibi—açıkça bedensel duyumdan çok daha fazlasıdır. Beden hem duyumsal hem de anlamlıdır.

Argümanın biçimi ikici olsa da, yeti yitiminin aynı anda hem deneyimlendiği hem de bedenleştirildiği ve aynısının sakatlık için de geçerli olduğu söylenebilir. Fenomenolojinin "hissedilen dünya"sında, ıstırap çeken beden canını yakanın adlar mı yoksa onların kökeni mi olduğunu bilmez. Beden olmak, özne olarak beden olmak, bedenin neyse o olduğu, salt deneyimsel ontolojik bir koşuldur: Acısıyla, hazzıyla, neşesiyle, gözyaşlarıyla. Duyumsallık olarak, kendiliğinden hareket olarak, kinestetik olarak bedendir bu; Husserl'in (1970, s. 106) verdiği adla "kinestetik olarak işleyen canlı beden"dir; bedenin beden-özne olduğu alışkanlık haline gelmiş, duyusal varlık alanıdır.

Bir beden olmak eksik bedenlilik deneyiminin öğelerinden sadece biridir. Böyle olmakla insan yeti yitiminin alışkanlık haline gelmiş, kalıcı varlığıyla birlikte yaşar. Onun kronikliği o insanın yaşam dünyasına dair alışkanlık haline gelmiş deneyimini yapılandırır, ama sakat kişinin de bir bedeni vardır: [Bu beden] deyim yerindeyse benliğe aptedilmiş bir nesne, üzerine düşünülecek bir et parçası, kabullenilecek acı ve ıstırap, zevk ve gülmedir. Bu bağlamda

yeti yitimi alışkanlık haline gelmiş olandan kaçar. Yeti yitimi anlamlandırma alanına girer ve anlamı kişisel bedenleşmiş bilgi (acı hakkındaki kişisel bilgi) ile soyut kültürel inançların (acı hakkındaki sosyal bilgi) eşyaşarlılığından doğar.. Anlamlandırma aleminde yeti yitimi, yeti yitimine dair anlatılara dönüşür. Bu tür anlatılarda cismani, kişisel ve kültürel olan birbirine eklemlenir, yeti yitimi ve sakatlık deneyimi canlı bir birliğe dönüşür:

> İnsanlar sakatlık ve acı anlatıları ve teodiseleri yoluyla ıstıraplarının anlamını anlamaya, onları yerli yerine oturtmaya, böylece beden, benlik ve toplum arasında bir yeniden düzenleme yapmaya çalışır (Bendelow ve Williams, 1995, s. 156).

Kleinmann (1988) "düzensiz" bedenleşme deneyimini "kültürel kategori ve kişisel anlamlandırma ile düzensiz süreçlerin kaba maddiliği arasındaki diyalektiğin" ürettiği bir süreç olarak tarif ederken bu fiziksel, duygusal ve kültürel süreçleri bir araya getirir (1988, s. 55). Yeti yitimi (fiziksellik olarak) ne kültürel anlamlardan ve inançlardan ne de toplumsal yapıdaki köklerinden kaçabilir. Diğer yandan, baskı ve önyargı yalnızca siyasal bedene ait değildir, aynı zamanda acı ve "ıstırap" olarak bedenleşirler. Hem fiziksel olan hem de siyasal olan duyusal bir tarzda bedene aittir, ama ikisi de hem söylem olarak hem de maddi/mekânsal yer olarak toplumsal olana aittir.

Fenomenoloji, bedensel, duygusal, bilişsel ve kültürel olanın ayırt edilemez olduğu "hissedilen dünya"yı soruşturur. "Yaşanmış deneyim"in kendisi bu analitik olarak ayrılabilir alanların algısal bir birlik haline getirilmesine işaret eden bir kavramdır. Kleinmann'a göre "Hissedilen dünya hisleri, düşünceyi ve bedensel süreci tek bir dirimsel yapı şeklinde birleştirir" (1988, s. 55). Fenomenolojik bir beden sosyolojisi—Nick Crossely'nin (1995, s. 43-44) "şehevi beden sosyolojisi adını verdiği şey—"toplumsal olanın bedenleşmiş, bedenin ise toplumsal olduğu" bir paradigma önerir. Eğer bu aforizmayı alır, yeti yitimi ve sakatlık kavramlarının eleştirel bir incelemesi ve çökertilmesi bağlamında yeniden düzenlersek, ortaya şöyle bir şey çıkar: Sakatlık bedenleşmiştir, yeti yitimi ise toplumsaldır.

Bunun ne anlama gelebileceğini göstermenin yollarından biri, "ıstırap" kavramını gerici ve trajik çağrışımlarından kurtarmak için kuramsal bir hamlede bulunmaktır. Sakat kişiler –özellikle de sakat muharipler– ıstırap kavramından rahatsızlık duyarlar, çünkü bir kavram olarak ıstırap, "kişisel trajedi modeli"ne kopmaz şekilde bağlı görünür (Oliver, 1991). Sakat kişilere dair aptalca klişeler bu söylemden doğar. Yeti yitimi ve sakatlığın tersine çevrilebilirliğinin, ıstırabı acıyla baskının karşılıklı bağlantısını yansıtan bir kavram olarak düşünmeyi mümkün hale getirdiği fenomenolojik bir ıstırap anlayışı, sakat kişilerin gerçekten ıstırap yaşadıkları gerçeğini düşünmenin bir yolu olabilir. Ayrıca bu şekilde, baskı

kavramı ön plana çıkartılarak, ıstırabın trajediye verilmiş hayırsever bir yanıt olduğu şeklindeki yan anlam ortadan kalkar. Istırabı bir diyalektik kavram olarak acı ile baskı arasındaki eşikte yeniden düzenlemek tıbbi olanı siyasallaştırmakla kalmaz, aynı zamanda hayırsever eğilimin sakatlayıcı temelini de teşhir eder.

Bu örnek, (baskı olarak) sakatlığın "ıstırap" olarak bedenleşmesi hakkında daha net bir şekilde düşünmemize yardımcı olur. Sakatlayıcı istihdam uygulamalarının (ya da diğer yapısallaştırılmış toplumsal marjinalleşme biçimlerinin) günlük yaşamda gerçek anlamıyla incitici olarak deneyimlenmesi gibi sayısız ampirik örnek verilebilir.

Fakat tersini (yeti yitiminin toplumsal olduğu fikrini) de belki biraz daha açmak gerekir. Yeti yitiminin anlatısallaştırılmasına ilişkin olarak düşündüğümüzde, onun söylemsel dolaşım ve öznelerarasılık dünyasına girdiği için toplumsal hale geldiği açıktır. Ama bir anlamda bu, yeti yitimini dünyalararası duyusal deneyimin "hissedilen dünyası"ndan, Merleau-Ponty'nin (1962) "bedenlerarasılık" adını verdiği alandan, yani bedenlerin aynı algı uzamını ya da alanını paylaşmalarından ötürü toplumsal bedenler haline geldikleri alandan çıkartır. Bedenlerarası karşılaşmaları yapılandıran şey yeti yitimidir: Dil ve sembol olarak temellük edilen maddi varlık olarak bedendir.

Bedenleşmiş karşılaşmaların (damga, önyargı, endişe vb) bu dünyasını ve onun içinde bir rol oynayan çeşitli duyguları anlamlandırmak için mevcut olan incelikli, yorumlayıcı, psikososyal bir dil vardır, ama sosyal model siyaset ve iktidar sorunlarını maskelediği gerekçesiyle bunu bir kenara bırakmıştır (Oliver, 1990). Siyasetin yüzü kimlik ve biyoiktidar gibi mikro meseleleri öne çıkaracak şekilde değiştiğinden, içalgının ve bedenlerarasılığın sakat hareketi tarafından radikal amaçlara hizmet etmesi sağlanabilir. Savaşım halinde olan eksik bedenlerin siyasal etkisi önyargıyı bir bıçak gibi keser. Eylem olarak yeti yitiminin (hem sakat hem de sakat olmayan bedenlere) siyasal ve toplumsal etkileri, fenomenolojik açıdan irdelenebilecek bir toplumsal olgu olarak yeti yitimine verilebilecek örneklerden sadece biridir.

Sosyal modelde beden—yeti yitimine indirgenmiş beden—ancak araçsal ve nesnel bir statü edinir. Burada tıbbi müdahalenin ampirik bedeni yeniden üretilir. Bu son derece sınırlı ontoloji "yaşanmış bedeni" (leib) safdışı eder, sonuç olarak sakat kişilere dair bedensel bakış açısı ya da bedenleşmiş önyargı ve baskı, dezavantaj ve ayrımcılık deneyimi hakkında söyleyecek sözü yoktur. Örneğin gurur, yeti yitimi olan bedenin toplumsal baskıya karşı direniş sürecinin parçası olarak edindiği duygusal bir konumsa, o zaman sosyal model—Kartezyenleştirilimiş dünya görüşünün yerleştirdiği mantık çerçevesinde—bu militanlığı açıklayamaz. Gurur yalnızca toplumsal baskı biçimleri deneyiminin belirlediği bir tutum değildir: Şehevi bir tarzdır, bu dünyada estetiğin mezalimine karşı direnişi bedenleştiren bir varlık tarzıdır. Yeni bir içalgı siyasetini bedenleştirir.

Sonuçlar

Siyah gururu, gey gururu, sakat gururu: Hepsi de bir içalgı siyaseti biçimidir, hem siyasal ve ekonomik hem de estetik mezalimin dışlanmış gruplar tarafından yapıbozuma uğratıldığı çağdaş bir beden siyasetidir. Yirminci yüzyıl sonu kimlik siyaseti, modernliğin temel özelliği olan evrenselleştirici felsefelerin reddini bedenleştirir (Zaretsky, 1995, s. 244), temel düşüncesi şudur: "Hiçbir üst grup adı [...] bütün içinde var olan farklılıkları (erkek ve kadın, sakat ve sağlam, yerli ve göçmen gibi farklılıklar) tanımadan kullanılmamalıdır."

Bu yazıda, sosyal modelin özgürleştirici siyaset için yeterli bir kuramsal temeli bedenleştirdiği, ama aynısının özgürleştirici bir kimlik siyaseti için geçerli olmadığı savunuldu. Feminizm ve queer kuramının ikici olmayan düşünce tarzlarını benimsemiş olmaları tesadüf değildir. Bedensel toplumda bir güç olmak için (Turner, 1992, 1994) beden siyasetini kucaklamak ve bunu yaparak, beden ile siyaset arasındaki geleneksel ayrımı kaldırmak gerekir. Siyaset bugün ekonomik ve kamusal yaşam hakkında olduğu kadar estetikle de alakalıdır. Bu bağlamda bir yeti yitimi sosyolojisi zorunlu hale geliyor.

Toplumsal hareketler, beden ve toplum hakkında Kartezyen/Kantçı tarzda düşünmenin artık mümkün olmadığını keşfediyor. Toplumsal etkileşim hem öznelerarasıdır hem de bedenlerarası (Merleau-Ponty, 1962). Çağdaş siyaset, bireyler ve nüfuslar olarak bedenin yönetimi ve gözetimiyle ilgilenir (Foucault, 1979). Bu bağlamda, ikici olmayan kuramsal perspektifler daha çekici hale geliyor. Burada muvakkaten de olsa, postyapısalcılığın ve fenomenolojinin çok yararlı kuramsal araçlar olabileceğini; gerici unsurlara söylem fırsatları yaratmadan yeti yitimi-sakatlık ayrımını yeniden inşa etmenin araçları olabileceğini savunduk. Elbette sosyoloji geçmişten beri fenomenolojiyi apolitik ve bireyci olduğu gerekçesiyle eleştirmiştir. Bunlar ciddi kaygılardır, ama hem sosyolojiyle hem de radikal sakatlık çalışmalarıyla yüzleşen kuramsal meydan okumanın parçası olmalıdırlar.

Sakatlık siyasetini kültür alanının içinden geçirerek ilerletmek için sakatlık/yeti yitimi ayrımının yeniden konumlandırılması kuramsal bir zorunluluktur. Beden sosyolojisi, kendi safları içinde farklılığın titreşimlerini hissetmeye başlayan sakat hareketine yararlı olabilecek birtakım tartışma başlıkları sağlıyor. Bir yeti yitimi sosyolojisi savunusunun ortaya çıkışı aslında sakat kişiler arasındaki kimlik farklılaşması süreçlerinin bir tezahürüdür. Sakatlığın bir üst grup adı haline geldiğini söyleyen ve farklı kimlik pozisyonlarından kaynaklanan meselelerle—ister toplumsal cinsiyet, ister etnisite, ister cinsellik, ister sınıf, ister yaş, ister yeti yitimi temelli olsun—aşinalık olması gerektiğini savunan kimseler sakatlık siyasetinin gelişiminde çok önemli rol oynamış olan kimlik siyasetini mantıksal sonucuna götürmekten başka bir şey yapmış olmuyorlar. Kimlik karmaşık ve sorunludur ve—hızla değişen, bireyci bir toplumda—eğreti bir dayanışma kaynağıdır. Bu eğretiliğin açıkça kabul edilmesi yararlıdır. Bu tavır hizipçiliği teşvik etmek yerine, engelleyecektir.

KAYNAKÇA

Arney, W. ve J. Bergen (1983) "The Anomaly, the Chronic Patient and the Play of Medical Power," *Sociology of Health & Illness*, sayı 5, s. 1-24.

Baudrillard, J. (1983) *Simulations*, New York: Semitext[e].

_____ (1988) *America*, Londra: Verso.

Bendelow, G. ve S. Williams (1995) "Transcending the dualisms: towards sociology of pain," *Sociology of Health and Illness*, sayı 17, s. 139-65.

Butler, J. (1993) *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*, Londra: Routledge.

Casling, D. (1993) "Cobblers and Song Birds: The Language and Imagery of Disability," *Disability, Handicap & Society*, 8, s. 203-10.

Chadwick, A. (1996) "Knowledge, power and the disability discrimination bill," *Disability & Society*, sayı 11, s. 25-40.

Chernin, K. (1983) *Womanize: the Tyranny of Slenderness,* Londra: The Women's Press.

Crossely, N. (1995) "Merleau-Ponty, The Elusive Body and Carnal Sociology," *Body & Society,* sayı 1, s. 43-63.

Csordas, T. (1994) *Embodiment and Experience: The Existential Ground of Culture and Self,* Cambridge: Cambridge University Press.

Falk, P. (1994) *The Consuming Body,* Londra: Sage.

Foucault, M. (1967) *Madness and Civilisation,* Londra: Tavistock.

_____ (1979) *Discipline and Punish,* Harmondsworth: Penguin. [*Hapishanenin Doğuşu*, çev. Mehmet Ali Kılıçbay, İmge Kitabevi Yay., 2001, s. 167]

_____ (1980) *The History of Sexuality:* Cilt I*: An Introduction,* Harmondsworth: Penguin. New York: Vintage. [*Cinselliğin Tarihi,* çev. Hülya Uğur Tanrıöver, Ayrıntı Yayınevi, 3. basım 2010.]

Featherstone, M., M. Hepworth ve B. Turner, (1991) *The Body: Social Process and Cultural Theory,* Londra: Sage.

Frank, A. (1991) "For a Sociology of the Body: An Analytical Review," der. M. Featherstone, M. Hepworth ve B. Turner, *The Body: Social Process and Cultural Theory,* Londra: Sage.

French, S. (1993) "Disability, impairment or something in between," der. J. Swain, V. Finke, S. French ve M. Oliver, *Disabling Barriers—Enabling Environments,* Londra: Sage.

Glassner, B. (1992) *Bodies: The Tyranny of Perfection,* Los Angeles: Lowell House.

Grosz, E. ve E. Probyn (1995) *Sexy Bodies: The Strange Carnalities of Feminism,* Londra: Routledge.

Hales, G., der. (1995) *Beyond Disability: Towards an Enabling Society* Londra: Sage.

Haraway, D. (1991) *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature* Londra: Association Books.

Hevey, D. (1993) "The Tragedy Principle: Strategies for Change in the Representation of Disable People," der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver *Disabling Barriers—Enabling Environments*, Londra: Sage.

Husserl, E. (1970) *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology,* New York: Harper Torchbooks.

Kleinmann, A. (1988) *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition,* New York: Basic Books.

Lash, S. (1991) "Genealogy and the Body: Foucault/Deleuze/Nietzsche," *The Body: Social Process and Cultural Theory* içinde, der. M. Featherstone, M. Hepworth ve B. Turner, Londra: Sage.

Liggett, H. (1988) "Stars Are Not Born: An Interpretive Approach to the Politics of Disability," *Disability, Handicap and Society*, sayı 3, s. 263-276.

Lyotard, F. (1984) *The Postmodern Condition,* Manchester: Manchester University Press.

Marks, G. (1994) "Armed Now with Hope: The Construction of the Subjectivity of Student Integration," *Disability & Society*, sayı 9, s. 71-84.

Merleau-Ponty, M. (1962) *Phenomenology of Perception,* çev. C. Smith Londra: Routledge.

Moore, H. (1994) *A Passion for Difference,* Cambridge: Polity Press.

Morris, D. (1991a) *The Culture of Pain,* Berkeley: University of California Press).

Morris, J. (1991b) *Pride against Prejudice,* Londra: The Women's Press.

Oliver, M. (1983) *Social Work with Disabled People*, Londra: Macmillan.

_____ (1990) *The Politics of Disablement,* Londra: Macmillan.

_____ (1995) Defining Impairment and Disability: Issues at Stake, yayımlanmamış yazı.

_____, G. Zarb, J. Silver, M. Moore ve V. Salisbury (1988) *Walking into the Darkness: The Experience of Spinal Injury,* Londra: Macmillan.

Scott, S. ve D. Morgan, der. (1993) *Body Matters: Essays on the Sociology of the Body,* Londra: Falmer Press.

Shakespeare, T. (1992) "A Response to Liz Crow," *Coalition*, Eylül, s. 40-2.

_____ (1995) *Disability, Identity, Difference*, Leeds: Chronic Illness and Disability Conference.

_____ve N. Watson (1995a) *Habemus Corpus. Sociology of the Body and the Impairment*, Aberdeen: Quincentennial Conference on the History of Medicine.

_____ ve N. Watson (1995b) *The Body Line Controversy: A New Direction For Studies?*, Hull: Disability Studies Seminar.

Shilling, C. (1993) *The Body and Social Theory,* Londra: Sage.

Swain, J., V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, (1993) *Disabling Barriers-Environments,* Londra: Sage.

Synnott, A. (1993) *The Body Social: Symbolism, Self and Society,* Londra: Routledge.

Turner, B. (1984) *The Body and Society: Explorations in Social Theory,* Oxford: Basil Blackwell.

_____(1992) *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology* (Londra, Routledge).

_____(1994a) "*Theoretical Developments in the Sociology of the Body*," *Australian History*, sayı 13, s. 13-30.

Turner, T. (1994b) "Bodies and Anti-Bodies: Flesh and Fetish in Contemporary Social Theory," der. T. Csordas, *Embodiment and Experience: The Existential Ground of Culture and Self,* Cambridge: Cambridge University Press.

UPIAS (1976) *Fundamental Principles of Disability,* Londra: Union of Physically Impaired Against Segregation.

Vassey, S. (1992) "A Response to Liz Crow," *Coalition*, Eylül, s. 42-44.

Zaretsky, E. (1995) "The Birth of Identity Politics in the 1960s. Psychoanalysis and the Public/Private Division," der. M. Featherstone, S. Lash ve R. Robertson *Global Modernities* içinde, Londra: Sage.

BÖLÜM 4

Teoride Sakatlık:
Toplumsal İnşacılıktan Bedenin Yeni Gerçekçiliğine

TOBIN SIEBERS

Dünya mitolojisi denen aynalı odada, Medusa'nın kız kardeşleri olan üç Graiae'den[1] daha korkunç ve rahatsız edici görüntüye sahip kimse yoktur. Onların korkunçluğu bakanın kanını dondurur. Tek bir göze ve altı boş göz çukuruna sahip olan üç cadı, etraflarındaki dünyayı görebilmek için tek bir göz küresini paylaşır, açgözlüce bir elden bir diğerine aktarırlar. Graiae'lerin tek göz küresi bir göz çukurundan diğerine geçerken kör müdür? Yoksa elden ele aktarılırken dünyaya dimdik bakmaya devam mı eder? Eğer öyleyse göz, sakat bedenin deneyimini anlatan bir metafordan daha fazlasıdır. Göz onun gerçekliğidir, dolayısıyla bize gerçekliğin inşası hakkında bir şey söylemelidir. El, Graiae için görmenin çukurudur, tıpkı diğer tüm kör kişilerde olduğu gibi. Yalnızca körler böyle yaşamazlar. Tüm sakat bedenler bu dil karışıklığını (ve göz, el ve bedenin diğer kısımlarıyla ilgili karışıklığı) yaratırlar. Sağırlar için el konuşmanın ağzıdır, göz de kulağıdır. Sağır eller konuşur. Sağır gözler dinler.

Sakatlık bedenin temsiline bir karşı çıkış sergiler; bu sık söylenen bir şeydir. Bu ifade genellikle, sakat bedenin tüm bedenlerin toplumsal olarak inşa edildiğine, toplumsal tutumların ve kurumların, bedenin gerçekliğinin temsilini biyolojik olgudan çok daha fazla belirlediğine dair içgörüler sunduğu anlamına gelir. Örneğin özellikle Amerikan çalışmalarında sakat kişilerin otobiyografileri hakkındaki son dönem spekülasyonların arkasında bu içgörü yatar. *American Quarterly*'nin Haziran 2000 sayısında ima edildiği üzere, otobiyografi her zaman

1 Gorgonların mağarasını koruyan tek gözlü ve tek dişli tanrıçalar. Graiae'ler bir göz ve bir dişi aralarında paylaşıyorlardı—çn.

kısmen otoetnografyadır.[2] Otobiyografi salt bireysel yaşama odaklanmaktan uzaklaşıp bireyin içine kök saldığı kültürü inceleme olanağı sağlar ve özellikle de sakatlık söz konusu olduğunda, toplumsal temsillerin sakat bedenin doğasını ve ona bağlı özbilgi, yani kendini bilme biçimlerini ne denli çarpıcı şekilde belirlediğini teşhir edecek güce sahiptir. Dahası, toplumsal inşa modelinin açıklayıcı gücüne dair inandırıcı bir örnek sunar. Temsilin bedeni yönettiği fikri elbette başta toplumsal cinsiyet incelemelerinde olmak üzere kültür kuramı ve eleştirel kuram üzerinde muazzam bir etkide bulunmuştur. Kadın hareketi yorum kuramını dişil biçiminin baskıcı inşalarının daha evrensel olarak tanındığı noktaya kadar radikalleştirdi; gey ve lezbiyen eylemcilerin yakın dönemdeki çalışmaları, heteroseksüel modellerin erotik bedenin fiziksel yapısını normatif olmayan cinsellikleri dışlayacak şekilde nasıl oluşturduğunu saptamışlardır. Sakatlık çalışmaları bu kuramlardan birçoğunu sahiplenmiştir, zira sakatlığın tıbbi modeline güçlü bir alternatif sunarlar.[3] Tıbbi model sakatlığı münhasıran tekil bedenlere yerleştirir ve hastayı rahatsız ya da kusurlu diye yalıtarak bu bedenleri belli bir tedaviyle iyileştirmeye çalışır. Toplumsal inşacılık ise sakatlığı bazı bedenlere düşmanken, bazı bedenlere düşman olmayan bir çevrenin sonucu olarak görmeyi mümkün kılar ve tıptan ziyade sosyal adalette ilerlemeleri gerekli kılar. Bedenin toplumsal olarak inşa edildiği içgörüsü sayesinde, artık fiziksel görünüş ve yeteneğe dayalı önyargıları meşrulaştırmak daha zordur, bu da genel olarak insanlar hakkında daha esnek bir tanımı mümkün kılar.

Fakat benim aklımda olan—belki de *elimde olan* demeliyim—başka tür bir içgörüdür: Sakat beden, temsil sürecinin kendisini değiştirir. Kör eller eski tanıdıkların yüzlerini zihninde canlandırır. Sağır gözler kamu televizyonunu dinler. Diller evdeki anne ve babaya on parmak daktiloda mektup yazar. Ayaklar kahvaltı bulaşıklarını yıkar. Ağızlar imza atar.[4] Farklı bedenler yeni temsil tarzları

2 *American Quarterly*'de Thomas Couser'in yayına hazırladığı bu özel forum, sakatlığın otobiyografi türüne etkisini tartışmak üzere sakatlık çalışmalarındaki en önemli simalardan bazılarını bir araya getirir. Farklı olmakla beraber argümanlar genellikle iki önemli hususu vurgular: Bir yandan kültür sakatlığı yaratır, ama otobiyografi de bu kültürel süreçlere içgörü sağlar; diğer yandan, sakatlıkları olan otobiyografi yazarlarının ve sanatçıların sakatlık icrası genellikle sakat beden hakkındaki basmakalıp görüşlere meydan okuyan tarzda olur.

3 Sakatlık çalışmaları toplumsal cinsiyetli ve cinsiyetli beden hakkındaki mevcut kuramlara kayda değer düzeltmeler sunabilecek konumda da olabilirler. Bu çalışmalardan bazıları halihazırda başlamıştır. Örneğin bkz. Tom Shakespeare, Kath Gillespie-Sells ve Dominic Davies.

4 Bu kısa liste, ucube gösterilerinden gündelik hayata ait olana ve metaforik olana kadar sakat bedenin temsiliyle alakalı bir dolu mit ve gerçekliğin yalnızca bir kısmıdır ve farklı bedenlerin dili nasıl dönüştürdüğü hakkında düşünmek için bir ısınma turu

gerektirir ve onu yaratırlar. Sakatlık çalışmalarının bu içgörüyü ciddiye alması ne anlama gelecektir? Bunu yaparsa bildiğimiz beden kuramını değiştirebilir mi?

Toplumsal İnşacılık

Ellerimizi acı veren bir şeyin üzerine koymuşuz gibi bulunduğumuz yerden bir adım geri çekilelim ve söylem nesnelerini alışıldık düşünce masasında yeniden düzenleyelim. *Toplumsal inşacılık* adı verilen bir beden kuramımız var. Zayıf ve güçlü yanları var, ama doğruluğu ve kuramsal gücü günümüz akademik sahnesinde neredeyse sorgulanmaz. Zayıf anlamıyla, toplumdaki egemen fikirlerin, tutumların ve âdetlerin beden algılayışını etkilediğini varsayar. Örneğin ırkçı bir toplumda siyah kişiler aynaya baktıklarında kendilerini rahatsız hissedebilirlerken, sağlamcı [ableist] bir toplumda sakatlıkları olan kişilere daha fazla erişim olanağı sağlamak için medeni haklar yasaları geçirmek gereksiz görülür, zira egemen mit "normal" topluma girmeyi ne anladıkları ne de arzuladıkları açıklamasını sunar. Zayıf anlamıyla toplumsal inşacılık insanların kendilerinden farklı bireyleri nasıl kurbanlaştırdıkları hakkında sağduylulu bir düşünme biçimi geliştirmeye çalışır. Bu demek değildir ki bu sağduyulu yaklaşım, sakatlığı olan her insanın uzun uzadıya açıklayacağı gibi, çok yaygındır: İnsanlar biri kendilerinden farklıysa bunu kolaylıkla algılarlar, ama algılarının şiddetini nadiren kabul ederler.

Zayıf inşacılığın aksine, güçlü inşacılık versiyonu cinsiyet, toplumsal cinsiyet, ırk ve sağlamlık önyargılarını açıklamak için insan cehaletinden ya da yanlış anlamadan dem vurmak yerine, temsilin kendisini asli bir ideolojik güç olarak tarif eden dilsel bir modele yaslanır. Güçlü inşacılığa göre beden, hiçbir şekilde kendi temsilini belirlemez, çünkü gösterge anlamlandırma hiyerarşisinde bedenden önce gelir. Aslında toplumsal inşacılığa göre, siyasal ideolojiler ve kültürel değerler otoritelerini beden gibi doğal nesnelerden aldıklarında en fazla iktidara sahiptirler. Michel Foucault *biyoiktidarı* her insan öznenin maddiliğini oluşturan güç olarak tanımlamıştı; bu güç insan özneleri bir "tabi kılma" süreci yoluyla

---

işlevi görebilir. Bedenlerin temsil sürecini nasıl etkilediğine dair özgül ve kışkırtıcı bir örnek *transgender* ve interseks eylemcilerinin son dönem çalışmalarında bulunabilir (bu kuramcılar arasında *hermafroditler* için kabul gören terim *interseks*tir). David Valentine ve Riki Anne Wilchins'in savunduğu gibi, interseks bedenler mevcut kategorilerin temeline meydan okurlar, kafa karıştırıcı görünen, ama biyolojilerini daha kesin bir şekilde temsil eden yeni dillere ihtiyaç duyarlar. Örneğin İngilizcede "onun" sıfatının erkek ve kadın şekli olan *his* ve *her* yerine *hir* kullanılır. Dildeki diğer yeni örnekler iki *transgender* eylemciinin e-posta imzalarında karşımıza çıkar: "Benim gibi leziz piliçleri gerçekten beğenen sizin şu kukulu ortalama, heteroseksüel beyaz adamınız" ve "çükünü geri isteyen klitoral resesyonlu vajinoplastili beyaz bir adamla intersekse giren ortalama maço lezbiyenimiz" (1997, s. 218).

biçimlendirir, sağlama alır ve normalleştirir (*Cinselliğin Tarihi*, s. 140-1, 143-4). Biyoiktidar tekniklerinin hepsi—istatistikler, demografiler, öjeni, tıbbileştirme, kısırlaştırma—sakatlık çalışmalarına mensup araştırmacıların aşina oldukları şeylerdir. Bu teknikler modern devlette bilgi ile iktidar arasındaki siyasal ittifakı kurarlar, ama biyoiktidar bir iki kurumun kontrol ettiği bir siyasal güçten ibaret değildir. Biyoiktidar Foucault açısından insan öznelerinin bedenlerinin maddiliğini nasıl deneyimlediklerini belirler. Temsil olarak tabi hale gelmeden önce insan öznesinin bedeni yoktur, keza insan öznesi diye bir şey de yoktur. Bedenler, ilkin temsil düzeninin kendisi tarafından, ikincisi bu düzene bağlı tüm toplumsal ideolojiler tarafından sürdürülen dilsel etkilerdir.

Eğer sakat kişiler açısından bedenlerin önemli olduğu doğruysa, toplumsal inşanın sınırları hakkında uzun uzadıya düşünmek yararlı olabilir. Örneğin Judith Butler yakın dönemde inşacılığın maddi bedenleri anlama görevi için yetersiz olduğu görüşünü ortaya atmıştır (Butler, 1993, s. xi). Butler acı içindeki bedenleri ve iğrenç [abject] bedenleri fizikselliğin temsilini yeniden düşünmek için kaynaklar olarak yalıtma eğilimindedir. "Öznelerin oluşturulmasını sağlayan dışlayıcı matris, aynı süreçte iğrenç bedenler alanının üretilmesini gerektirir; bu bedenler henüz 'özne' olmayıp, özne alanının kurucu dışarısını oluşturur" (agy., s. 3). Butler'a göre, iğrenç varlıkların toplumsal normlarla bütünleştirilemeyecek bedenleri ve arzuları vardır, dolayısıyla makul ile makul olmayan arasındaki sınırda yer alırlar ve ana akım toplum yararına bu sınırı işaretlerler. Kısacası, sakat kişiler Foucault'nun disiplin edicilik kavramı çerçevesinde henüz "özne" değildir: Onların bedenleri toplumun ideolojik güçleri tarafından kontrol edilmeyen bir gerçeklik parçacığı olarak gözükür. Butler adeta "normal" dünyanın kisvesi altında fena burkulmuş bir ayak bileğini görür gibi olur ve bu sakatlık vizyonu tabi kılmaya direnmek için bir araç sağlar. Sakat bedenler Rosemarie Garland Thomson'ın "ucube gösterisi" adını verdiği şeyi temsil etmeye başlar. "Sakatlık farklı olanın ete kemiğe bürünmüş şeklidir," diye yazar Thomson, "normalleşmeyi, nötrleşmeyi ya da türdeşleşmeyi reddeder" (Thomson, 1997, s. 23).

Sakatlık toplumsal kodların ve normların bedenlere dayattıkları kısıtlamaları çok güçlü bir şekilde teşhir eder. Tekerlekli sandalye kullananlardan oluşan bir toplumda merdivenler olmazdı; yaşadığımız toplumun her alanında merdivenlerin olması, mimarlarımızın çoğunun erişim olanağı hakkında ciddi ciddi düşünmeyen sağlam bedenli kişiler olduğunun bir işaretidir. Bu anlamda sakatlık, çok açıktır ki, toplumsal olarak inşa edilmiş bir şey olarak görünür. Aslında sakatlığı münhasıran toplumsal tasarım ile bazı insan bedenleri arasında kötü bir eşleşmenin ürünü olarak görmek çekicidir, zira durum çoğu zaman böyledir. Fakat sakatlık, toplumsal inşa kuramına sorun da çıkartabilir. Sakatlık araştırmacıları ısrarla, güçlü inşacılığın ya sakat kişilerin yüzleştikleri güç fiziksel gerçeklikleri açıklamayı başaramadığı ya da bedenlerini onlar için geleneksel, konformist ve tanınmaz şekillerde sun-

duğunu söylemeye başlamışlardır. Bunların arasında edimselliği bedensellikten üstün görmek, hazzı acıya tercih etmek ve toplumsal başarıyı entelektüel başarı, bedensel uyum sağlama ve aktif siyasal katılım üzerinden tarif etmek vardır. Sakat bedenin toplumsal inşa kuramına massedilmesi zor görünür: Sakatlık aynı anda onun hem en iyi örneği hem de kayda değer bir karşı örneğidir.

Foucault'ya göre delilik, suç ve cinsellik modern icatlardır ve Foucault'nun en önemli yazıları bu icatların toplumsal baskı ve dışlamayla ilişkisini irdelemeye ayrılmıştır.[5] Bu konuların onu sakatlık temsiliyle ilgilenmeye sevk etmesinde şaşılacak bir yan yoktur, ama sakatlığa yaklaşımı, toplumsal inşa argümanında eserlerinin başka yerlerinde her zaman görülmeyen karışıklıkları ortaya serer. *Hapishanein Doğuşu*'nda (1975) "uysal bedenler" üzerine bölüm, modern çağ öncesindeki ideal asker figürünü tarif ederek başlar: "Asker, uzaktan tanınabilen biriydi; belli göstergeleri vardı: Kuvvetinin ve cesaretinin doğal göstergeleri, ama aynı zamanda gururunun işaretleri; bedeni kuvvetinin ve yürekliliğinin armasıydı... (agy., s. 135). Foucault askerin bedenine dair sağlığın egemen olduğu uzun bir tasvir de sunar: "Dik baş, içeri çekilen karın, geniş omuzlar, uzun kollar, ince uzun bacaklar ve kuru ayaklar" (agy., s. 135). Amacı bu askerle modern çağın askeri arasındaki farkı göstermektir: "On sekizinci yüzyılın ikinci yarısı: asker kendi kendini imal eden bir şey haline gelmiştir; şekli olmayan bir hamurdan, becerisi olmayan bir bedenden ihtiyaç duyulan bir makine yapılmıştır; duruşlar yavaş yavaş dikleştirilmiş; hesaplı kitaplı bir zorlama bedenin her bir parçasında dolaşarak ona egemen olmuş bütüne boyun eğdirmiş, onu sürekli olarak kullanıma hazır hale getirmiştir" (agy., s. 135). İki beden fikri arasındaki karşıtlık daha keskin olamazdı. Foucault modern çağ öncesi askerin sağlığını ve dirayetini anlatmak için doğal metaforlara başvururken, modern çağdaki askeri kasten, şekil verilebilir, zayıf ve makinemsi bir varlık olarak resmeder. Uysallık

---

5 Sakatlık araştırmacıları şu anda sakat kişilerin modern çağ öncesinde daha iyi durumda olup olmadıklarını tartışıyorlar; bu tartışma genellikle toplumsal inşa görüşüne dayanır. Birçok örnekten biri Davis'in çığır açıcı körlük çalışması *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*'de (1995) anlatılır: Bu inceleme, bildiğimiz anlamıyla sakatlığın on sekizinci ve on dokuzuncu yüzyılda görece örgütlü hale gelmiş olan bir toplumsal güdümlü ilişki olduğunu savunur. Bu ilişki ekonomik ve toplumsal etkenlerden beslenir ve bizim suç, cinsellik, toplumsal cinsiyet, hastalık, maduniyet vb diye adlandırmaya başladığımız bedeni kontrol etme ve düzenleme konusundaki daha genel bir projenin parçası olarak görülebilir. Sanayi öncesi toplumlar yeti yitimleri olan kişilere, elbette kibarca olmamakla beraber, toplumsal dokunun bir parçası olarak yaklaşırken, sanayi sonrası toplumlar "kibarlığı" kurumsallaştırarak bu tür bireyleri sakatlık söylemi yoluyla yalıtıp toplum dışına itmişlerdir" (Davis, 1995, s. 3). Ayrıca bkz. Simi Linton vd, özellikle de 6; Martha Edwards; Michael Oliver'ın *The Politics of Disablement: A Sociological Approach* (1990); ve James Trent'in *Inventing the Feeble Mind: A History of Mental Retardation in the United States* (1984) eserleri.

sakatlığa benzemeye başlar ve kutlayıcı bir terim olarak kullanılmaz. Uysal beden kötü bir icattır; "tabi kılınabilecek, kullanılabilecek, dönüştürülebilecek ve ilerletilebilecek" bir bedendir (agy., s. 136).

Uysal bedenin—modern çağın icat ettiği ve artık yegâne beden olarak tanınan bedenin—arkasında sağlam beden saklıdır. Foucault'nun izahı, esenliğin ve sağlamlığın modern çağa girmek için feda edildiği Düşüş'ün bir yeniden anlatımıdır. Yeni uysal beden sağlam bedenin yerini alır. Sağlık ve doğallık kaybolup gider. İnsanlar makineyi daha fazla andırırlar. Uysal beden desteklere ve kısıtlamalara ihtiyaç duyar, her hareketi hesaba dayalıdır. Bu arada yeri gelmişken belirtelim, bu anlatı Foucault'nun uysal ya da sakat beden izahıyla sınırlı değildir. Foucault'nun delilik, cinsellik ve suç üzerine gözlemlerine de bu anlatı egemendir. Her birinin altında daha özgür ve zararsız bir versiyon saklıdır: Mantıksızlıktan daha deli olan bir delilik, modern cinselliklerin herhangi bir çoğulluğundan daha çok biçimli şekilde sapık bir cinsiyet, suç yasasının tahayyül ettiğinden daha korkunç ve sosyallikten uzak bir suç. Foucault'nun modern tarihin özündeki dışlama yapısını çok güçlü bir şekilde ortaya serdiği sık sık ifade edilir; ama dışlanmış olanı beden ile zihne dair daha saf ve uygun anlayışlar olarak tarif ettiği hiç belirtilmemiştir.

Elbette bu tablo yanlıştır ve birçok sakatlık araştırmacısı bunu bilir. Yakın dönem beden kuramının, iddiaları ne olursa olsun, sakat bedenle asla yüzleşmediğini anlıyor bu araştırmacılar. Bu kuram, en bariz şekliyle, uysal bedeni yok edilmesi gereken bir şer olarak temsil eder. Fakat eğer uysal beden sakatsa, yakın dönem beden kuramı sağlamcı toplumun en iğrenç önyargılarını yeniden üretmiş demektir. Lennard Davis sakatlığın sağlamcı toplum için olduğu kadar kuram söylemi için de bir kâbus olduğunu savunur ve mevcut kuramın bedenin acı gerçekliklerinden nasıl kaçındığına dair özlü bir izah sunar: "Beden, bir *jouissance* [haz, zevk] alanı, bir yerli haz bahçesi, akla başkaldıran, egemen kültürü ve onun katı, erk-yüklü beden anlayışını kıyasıya eleştiren bir aşırılığın sahnesi olarak görülüyor [...] Bu bedenin kâbusu deforme, sakat, uzvu kesilmiş, bir yerleri kırılmış, hastalıklı bedendir [...] Bu düzgün olmayan resimle yüzleşmektense, eleştirmen cinselliğin akışkanlıklarına, yağlama şerhine, metin olarak beden lügatine, metinlerarasının çokdilliliğine, şizofreninin hayali diline döner. Ama farklı şekilde sağlam olanın bedenine hemen hemen hiç uğramaz" (Davis, 1995, s. 5).[6] Birçok toplumsal inşacı, modern toplumun baskıcı aygıtının

6 Susan Bordo da "plastik beden" diye adlandırdığı postmodern haz bedenini eleştirir ve bedenlerimizi her zaman kendimizin seçemeyeceğini söyler. Yakın dönem beden kuramında *heterojenliğe ve belirsizliğe* yapılan vurgunun bedenleşmemiş özgürlük idealini yansıttığını açıklar. Bu kuramsal eğilim sakat kişilerin deneyimleriyle çatışmasının yanı sıra, tıbbi modellerde sık sık görülen, tahayyül serbest olduğu sürece bedenin maddi olmadığı/önemsiz olduğu fantezisini alaya alır. Bkz. Bordo s. 38-9, 227-8, 247 ve 275.

merceğinden bakarak herhangi bir bedeni anlamanın son derece güç olduğunu varsayar, ama olur da bir tanesini görmeyi başardıklarında, bu nadiren sakat bir bedendir. Bu beden genellikle kendini iyi hisseden ve iyi görünen bir bedendir: Kendisi için yeni türde hazlar, yeni kullanımlar ve hep daha fazla iktidar keşfetmenin kıyısında olan bir beden.

Temsil siyaseti için temel mesele bedenlerin sonsuza değin yorumlanabilir olup olmadığı değil, belli bedenlerin kusurlu olarak belirlenip belirlenemeyeceği ve bu bedenlere sahip insanların kamusal alanda kendi çıkarlarını nasıl düzgün bir şekilde temsil edebilecekleridir. Daha kat edilecek çok yol olmasına karşın, bugün sakat kişilerin kusurlu olarak damgalanmaması gerektiğine inanan insan sayısı çok çok daha fazladır, ama bu bedenlerin kamusal alanda kendi çıkarlarını nasıl temsil edebileceklerini düşünmeye bile başlamadık, zira temsil kuramlarımız bu bedenleri dikkate almaz. Ancak sakat bedenlerin (hem siyasal hem de başka türlü) temsil sürecini nasıl değiştirdiklerini düşünerek, erişim olanağının oy haklarıyla ilintisi, mevcut siyasal öznellik kuramlarının zihinsel yeti yitimi olanlar için yurttaşlığı sınırladığı ve ekonomi kuramlarının sakat kişileri neden yük olarak gördüğü gibi zor meseleleri kavramaya başlayabiliriz.

Acı, Daha Fazla Acı

Sakat kişilerin yalnızca yüzde 15'nin yeti yitimleri doğuştandır. Birçok insan sonradan sakat hale gelir. Bu hakikat ana akım topluma güç bela kabul ettirilmiştir; ana akım toplum, sakat kişileri diğer herkesin kaynaklarından muazzam taleplerde bulunan küçük ve sabit bir kesim olarak görmeyi tercih eder. Birçok insan kendisinin de yıllar geçtikçe sağlamlıktan sakatlığa yol alacağını düşünmek istemez. Bu olasılık çok korkutucudur, sakat beden çok rahatsız edicidir. Aslında bu tablo bile fevkalade iyimserdir. Hayat döngüsü fiiliyatta sakatlıktan geçici sağlamlığa ve oradan tekrar sakatlığa ilerler ve üstelik ancak en talihliler, yani hastalanmayan ya da ciddi bir kaza geçirmeyenler arasındaysanız bu geçerlidir. İnsan egosu sakat bedeni kolay kolay kabul etmez; hazzı tercih eder. Belki de bunun nedeni, Freud'un açıkladığı üzere, egonun bedenin yüzeyinde deri gibi var olmasıdır. Ego, yüzeydeki olgulardan ve yapay zevk pırıltılarından nasiplenir. Kuşkusuz toplumsal inşacılığın koyutladığı bedenin neden haz için inşa edilmiş bir beden, sonuna dek eğitilebilir ve uyum sağlayabilir bir beden olduğunu bununla açıklayabiliriz. Sakat bedenin Öteki imgesini temsil ettiği sık sık dile getirilmiştir. Aslında sağlam beden Öteki'nin gerçek imgesidir. Ego için bir destektir, eğlenmek adına hepimizin kabul ettiği bir mittir, zira hepimiz daha en baştan, Jacques Lacan'ın açıkladığı gibi, aynadaki bedenin sakarlığını ve sarsaklığını sağlıklılık belirtisi olarak görmeyi öğreniriz, en azından kısa bir süre.

Acı öznel bir fenomendir, belki de en öznel fenomen odur. Bu yüzden acıyı bireyselliği tarif etmenin bir alanı olarak görmek çekicidir. Bu çekicilik

iki nedenle sorunludur. Birincisi, bireysellik, anlamı ne olursa olsun, toplumsal bir nesnedir, yani bir kavram olarak paylaşılabiliyor, iletişime konu olabiliyor olmalıdır. Acının paylaşılamıyor olmasından türeyen bireysellik kolaylıkla bir hiperbireysellik miti, her bireyin sıkıntının yalnızca bir tefekkür nesnesi olduğu bir tenhalığa, yalnızlığa hapsolduğu düşüncesini dayatır. Sakat kişiler zaten bu miti çekici bulamayacak kadar siyasi yönden yalıtılmışlardır. İkincisi, hem tıp bilimi hem de rehabilitasyon, sakat bedenin acısını bireysel olarak temsil eder ve bu yaklaşımın sakat kişilerin siyasal mücadeleleri açısından vahim sonuçları vardır. Sakatlığa ilk yanıt onu tedavi etmektir ve bu da hemen her zaman sakatlığa ilişkin en belirgin yönün kataloglanması demektir. Tedavi programları her sakatlığı tamamen bireysel olarak değerlendirir ve böylece sakat kişiler acılarını anlatmaya ihtiyaç duydukları insanlar tarafından bir siyasal topluluk oldukları hissinden mahrum bırakılırlar. Tıbbi sorunu ya da siyasi çıkarı aynı olan iki kör bulamazsınız. Keza mevcut iklimde, belden aşağısı felçli olanlarla yaşlıların siyasal amaçlarla bir araya gelmeleri için daha da az temel vardır. Medeni haklar için mücadele sakat kişiler için olağan süreçten tamamen farklıdır, çünkü onlar kendi bireyselliklerini kabul ettirmek için değil, daha ziyade ona karşı savaşmak zorundadırlar; ırk ve toplumsal cinsiyete dayalı siyasal eylemcilik gruplarından farklıdır bu (Siebers).

Sonuç olarak, şu anda sakatlık çalışmalarındaki en önemli mesele, acıyı temsil etmenin ve bu temsillerin siyasal etkisini körleştiren mevcut modellere direnmenin yollarını bulmaktır. Ben acının önemini acı ve sakatlık eşanlamlı olduğu için değil, mevcut beden kuramına karşı çıkmak ve toplumsal inşacılığa bağımlılığının siyasal alanda sakat bedenin yanlış temsiliyle ne ölçüde el ele verdiğini teşhir etmek için vurguluyorum.[7] Günümüzde yalnızca birkaç acı imgesi kabul edilebilir görülüyor, halbuki günbegün acı çeken insanlar açısından bunların hiçbiri gerçekçi değildir. Egemen model acıyı ya düzenleyici ya da direngen olarak tanımlar. İlkinde, acı toplumun kendi normlarını dayatmak için kullandığı araçtır. İkincisi ise genellikle ilkinin yan ürünüdür ve acı tanımını bireyi toplumsal düzenlemeye bir direniş alanı olarak gösteren, başa çıkılamaz bir acı fazlası üreten bir baskılayıcı etki olarak tarif eder. Bireyselliğin yalnızca

7 Sakatlık çalışmalarında acı öyle karmaşık bir meseledir ki epey kötü bir nam salmıştır. Bir yandan acıya odaklanmak sakatlığı sanki toplumsal engellerle değil, salt fiziki bedenle alakalı bir şeymiş gibi tarif etme riskini taşır ve sakatlığın yalnızca ve her zaman fiziksel sınırlılıkla alakalı olduğunu ima eder. Bir yandan da, sakat kişiler toplumsal inşa argümanının yeti yitiminin acısını inkâr ettiğini ve sadece kültürel tavırları değiştirmekle acının üstesinden gelinebileceğini ima ettiğinden sık sık yakınırlar. Üçüncüsü, bazı sakatlar fiziki acı çekmezler ve acı ile sakatlık arasında özdeşlik kurulmasını sorgularlar. Siyasal açıdan etkili bir acı kuramı bu üç alternatif arasında dolayımda bulunmak zorundadır. Sakatlık çalışmalarında acının rolü hakkında daha fazlası için, bkz. Oliver (1996).

bireysel bir inşa olduğuna dair egemen ilkeye rağmen birçok kuramcı, acıya toplumsal tahakküm güçlerinden kaçan bir bireysellik biçimini temsil etmek için dönüyor. Öyle ki acı çoğu zaman başlı başına bireyselliği temsil etmeye başlar, bu bireysellik kuramın parçası olsun ya da olmasın.

Judith Butler'ın *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of "Sex"* (1993) adlı eserindeki argümanı, egemen acı modeline dair bariz bir örnektir. Butler'a göre toplum, heteroseksüel bedenin "morfolojisi" adını verdiği şeyle uyum yaratmak için suç acısından yararlanır. Bu morfoloji toplumsal tabunun kesin olarak dayattığı düzgün beden fikirlerine yaslanır: "Bu tür destekleyici *fikirler* yasak ve acı tarafından düzenlendiği ölçüde, düzenleyici iktidarın tesirli ve maddileşmiş etkileri olarak anlaşılabilirler. Fakat tam da yasaklar her zaman işlemediğinden, yani toplumsal ideale tamamen uyan uysal bedeni her zaman üretmediğinden, konvansiyonel heteroseksüel kutupsallaşmalara işaret etmeyen beden yüzeylerini gösterebilir" (Butler, 1993, s. 64).

Butler açısından, acının bedenlerimize dair farkındalığımız üzerinde sınırları belirleyici bir etkisi vardır. "Acı" der Butler, "bedenimiz hakkında bir fikre sahip olmamızı sağlayan bir yol olabilir" (s. 65). Fakat eşcinselliğe getirilen acı verici yasaklar da insan arzusunu ve bedeni yapay bir tarzda şekillendirir ve büyük bedeller pahasına heteroseksüellik inşa eder: Sevgiyi hastalıkla birleştiren bir fantezi ve fetişizmin birleşimi. Aslında acı, bedeni uyum sağlamaya zorlar, ama bu uyumun inşası da desteklenemeyecek kadar külfetlidir ve bir yan ürün olarak daha az baskıcı bir bireysellik doğurabilecek başka türde bir acı üretir, ki Butler örneğinde bu bireysellik lezbiyen bedenin bireyselliğidir.

Mevcut beden kuramında acının nadiren fiziksel olduğuna dikkat çekmek gerekiyor. Suçun ya da toplumsal baskının acısına dayalı olma ihtimali daha yüksektir. Toplum acıyı yaratır, ama bu yaratma geri teper ve topluma karşı mücadele etmek üzere bir kaynak oluşturur; kuramsal düzlemde egemen acı anlayışı budur. Toplumun ürettiği psişik acı miktarını küçük görmek gibi bir niyetim yok; keza psişik acının fiziki acıya dönüştüğünü de reddetmiyorum. Kuşkusuz sakatlık acısı, sakat kişiler her gün hoşgörüsüzlükle ve yalnızlıkla muhatap oldukları için daha da katlanılmaz hale gelen bir şeydir. Sağlam bedenliler onları beşeri toplumun bir ferdi olarak görmeyi reddettiklerinden ötürü incinirler. Öte yandan sakatlığı olan birçok kişi fiziki acının bir düşman olduğunu bilir. Bu, günlük hayattaki birçok davranışa ve eyleme etki eder ve bu noktada "sakatlık kendi içinde acı verici midir, yoksa insanın çevresiyle boğuşmasındaki zorluktan ötürü acıya vesile mi olmaktadır?" sorusu konu dışıdır. Günlük hayattaki en büyük zorluk bedenin acısını yönetmek, sabah yataktan çıkmak, akşam taşmaya başlayan acı membaının üstesinden gelmek, yalnızca rahatsızlık değil, aynı zamanda fiziki sıkıntı vesilesi de olan günlük hayattaki yüzlerce engelle karşılaşmaktır.

Beden kuramcıları acıyı fiziki bir şey olarak temsil ettiklerinde—ki bu epey ender görülen bir şey—yine de tasvirlerinde geleneksel model hâkimdir. Sıkıntıyı ve sakatlığı ya bedenin fiziksel kaynaklarını yeniden şekillendirmenin ya da yeni haz olanakları yaratmanın bir yolu olarak sunarlar.[8] Acı çoğu zaman bedeni normdan farklı bir tarzda algılamanın zevkiyle hafifletilir. Sık sık, sakat kişilerin birlikte yaşamak zorunda kaldıkları nesneler—protez, tekerlekli sandalye, atel ve diğerleri—potansiyel acı kaynakları olarak değil, insan biçiminin esnekliğinin mükemmel örnekleri ya da güçlendirme araçları olarak görülür. Bazı kuramcılar acının bedenin erotik alanlarının yeniden haritasını çıkardığını, erojen bölgeleri yeniden dağıttığını, cinsel organların tekelini kırdığını, egonun baskıcı ve saldırgan binasını yerle yeksan ettiğini savunacak kadar ileri gitmişlerdir. Fiziki ıstırabın çok uzun süre acı verici kaldığı bir kuramsal izah nadirdir.[9]

Donna Haraway'in haklı bir ün kazanmış olan siborg kuramını düşünün. Siborg "bir makine ve organizma karışımı"dır (Haraway, 1991, s. 149).[10] Haraway

8 Acının fiziki bir şey olduğunu açıkça ortaya koyan Elaine Scarry önemli bir istisnadır, ama onun kendi ilgi alanı nedeniyle eserinin sakatlık çalışmaları için yararı normalde olabileceğinden daha azdır, çünkü Scarry fiziki acının bireysel bedenden ziyade toplumsal alanı nasıl rahatsız ettiğiyle ilgilenir. Scarry'nin en önemli acı örnekleri işkence ve savaştır; bu etkenler onun kuramına önemli bir etkide bulunmuştur. Scarry'ye göre, acı "saf bir olumsuz yadsıma deneyimidir, 'karşısında'nın, birinin karşısında olan bir şeyin ve insanın karşısında olması gereken bir şeyin dolaysız duyumsal aktarımıdır. Kişinin kendi içinde gerçekleşse de, hemen 'kendisi değil,' 'ben değil,' derhal kurtulunması gerekecek kadar yabancı bir şey olarak tanımlanır" (Scarry, 1985, s. 52). Dolayısıyla acının öznel sonuçları Öteki'nde nesnelleşir ve dolayısıyla benlik ile öteki arasındaki boşluk toplumsal dokuda muazzam bir yırtığa yol açacak derecede genişler. Acı tam da ıstırabın kaynağını genellikle toplumsal alana taşıdığından dünyayı bozar. Bu acı fikri işkence ve savaşta son derece iyi işler, zira bu örneklerde işkencecinin ya da düşmanın varlığı ötekiliği kolaylıkla bedenleştirir, ama bu ıstırabın özel olarak toplumsal alanın yıkımıyla değil, bedenin yeti yitimiyle alakalı olduğu sakatlık için aynı derecede geçerli değildir. Sakat kişiler bedenlerini öteki olarak nesnelleştirmekten ziyade, çoğu zaman onunla özdeşleşmeye çalışırlar, zira ancak bedenlerine dair bir bilgi acıyı azaltacak ve onlara toplumda iş görme izni verecektir. Maalesef bu benlik olarak beden mefhumu sakat kişilerin yüzüne vurulmaktadır. Psikoloji yazınında bir tür patolojik narsisizm olarak temsil edilmekte ve böylece fiziksel olarak işe yaramaz olmanın dışında zihinsel olarak da işe yaramaz olarak temsil edilmektedirler. Bu son husus için, Siebers'in narsisizm ve sakatlık üzerine yazdıklarına bakınız.

9 Sakatlık çalışmaları için önemli olan kayda değer bir istisna, tecavüz üzerine feminist söylemdir; bu söylemde acının hazza dönüştüğü fikri reddedilir ve fiziki acının ve tahakküm altına alınma hislerinin dayanılmaz olduğunda ısrar edilir.

10 Diğer Haraway eleştirileri için bkz. Susan Wendell, 1996 s. 44-5 ve David Mitchell ve Sharon Snyder, 1997, s. 28-9.

melezleşmeye toplumsal uyumluluğu alt etmek ve kadının güçlendirilmesi için yeni olanaklar yaratmak adına sarılır. Haraway siborgu, kadınlar için dünyayı değiştirici bir kurmaca ve dahası ilerleme ve organik tarih mitlerinden kaçmanın bir kaynağı olarak temsil eder. Haraway'in siborgları öfkeli, saygısız ve seksidir; makine ile hayvan, eril ile dişi, zihin ile beden arasındaki eski sınırları ihlal etme yetisini zevkle kabul ederler. Güya bir gelecek, şanslı bir ırk yaratırlar, ama aslında bugün her yerde vardırlar. Bizim siborglarımız sakat kişilerdir ve Haraway karşılaştırma yapmaktan imtina etmez. İleri düzey sakatlık onun en güçlü karmaşık melezleştirme örneğidir: "Belki de belden aşağısı felç olanlar ve ileri derecede özürlü olan diğer kişiler başka iletişim araçlarıyla en yoğun karmaşık melezleşme deneyimleri yaşayabilirler ve yaşarlar da" (agy., s. 178). Ayrıca Haraway protez araçlarını benliği ve bedeni enformasyon çağının taleplerini karşılamaya hazırlamak için temel bir kategori olarak görür: "Protez semiosistir, bedenlerin ve anlamların yaratılmasıdır, ama aşkınlık için değil, iktidar yüklü iletişim için" (agy., s. 244). Haraway iktidar ve sağlamlıkla o kadar meşguldür ki sakatlığın ne olduğunu unutur. Protezler her zaman siborgların yetilerini artırır; protezler yalnızca yeni güçlerin kaynağıdır, asla sorunların kaynağı değildir.[11] Siborg her zaman insandan daha fazlasıdır ve asla insan-altı olarak görülme riski taşımaz. Basitçe ifade etmek gerekirse, siborg sakat değildir.

Sakatlığı bir avantaj olarak mitleştirmek kolaydır. Sakat bedenler o kadar alışılmadıktır ve temsil kurallarını o kadar uç noktalara taşırlar ki olağanüstü bir şey anlatmaları gerekir. Gözlerinin önündeki başa çıkılmaz görüntüye bakmaya dayanamayan ama bakmadan da edemeyen sağlam bedenli insanlar için hemen korku ve hayranlık kaynakları haline gelirler. Her sakat bu hikâyelerden anlatabilir. Ben de kendiminkini anlatacağım. Çocukluğum boyunca çelik dizlik taktım. Bir yaz akşamı mahallemdeki asabi bir çocuk bana kafa tuttu ve kavga edelim dedi, ama bir şartı vardı: Çelik dizliğimi çıkartmamı istiyordu, aksi takdirde haksız bir üstünlüğüm olacağını düşünüyordu Onu tekmeleyeceğimden korkuyordu. Dizliğimi çıkarmayı reddettim, ama fazladan bir silahım olsun diye değil. Tekmelemek için ayağımı kaldıramıyordum ki ona zarar verebileyim. Dizliğimi çıkarmayı reddetmemin nedeni kavga sırasında bir yerde bu asabi çocuğun ya da başka birinin dizliğimi alıp kaçacağını biliyor olmamdı. Böylece hem ben orada öylece çaresiz kalacak hem de etraftaki çocuklar için alay

11 Protezler tam uyduğunda bile, yine de tam uymazlar. Bedenin yüzeyinin uyum sağlaması gerekir (ki bu hiç de kolay değildir) ve protezin yol açtığı kendi özel yaralar vardır. Annemin takma gözü vardı; ilk başta uyumluydu, ama çevresindeki doku kırışmaya başlayınca, çok geçmeden kendi yörüngesinde dönmeye başladı ve önce gözü kızardı, sonra iltihap kaptı. Ben plastik atel takıyorum. Sırtımın alt bölgesindeki acıyı azaltıyor, ama ayak parmağım şişip acı vermeye başladı; ayrıca atel baldırımı rahatsız ediyor, özellikle de yazın sıcağında. Protez kullanan her insanın benzer hikâyeleri vardır.

konusu olacaktım. Ben siborg mitinin doğruluğunu, sağlam bedenli kişilerin sakatlığı harikulade bir avantaj olarak sunmaya çalıştıklarını biliyorum, çünkü ben bizzat bir siborgum.

Fiziki acı fevkalade bireysel, kestirilemez ve gerçeklik olarak hamdır. Birçok beden kuramında düşünce ile ideoloji arasındaki karşıtlığı entipüften gösterecek şekilde zihinle bedeni karşı karşıya getirir acı. Erillik ve dişilliğin ideolojik inşalarına, üreme organlarının erotik tekeline, egonun şiddetine ya da sermayenin iktidarına direnmek için çok az kaynak sunar. Acı insanlığın dostu değildir. Siyasal değişim için gizli bir kaynak değildir. Birey için bir haz pınarı da değildir. Bu yorumları teşvik eden kuramlar acı hakkında gerçekdışı oldukları gibi, aynı zamanda sakat kişileri marjinalleştiren ve onların ıstırap ve kurbanlaştırılma hikâyelerini hem siyasal açıdan iktidarsız hem de inanması güç hale getiren bir sağlamlık ideolojisine katkıda bulunurlar.

Şu Dobra, Kaba Gerçekler

Sakat bedeni tasvir etmek için *gerçeklik* ve *gerçek* sözcüklerini kasten kullanıyorum, ama gerçeğin zor zamanlar geçirdiğini hepimiz biliyoruz. Alman idealistleri on sekizinci yüzyılda bu kavramı bir değiştirdiler pir değiştirdiler. Daha yakın dönemde, toplumsal inşa kuramı hepimizin çok sık kullandığı tırnak işaretleri olmadan "gerçeklik"ten bahsetmeyi olanaksız hale getirdi. Gerçeklik savunucuları ise felsefi açıdan naif ya da siyasi açıdan gerici görünme riskiyle karşı karşıya geliyorlar. Bu söylediğim diğer kültür ve eleştirel kuram alanları için olduğu kadar sakatlık çalışmaları için de geçerlidir.

Ne var ki kapıdan kovduğumuz bu sözcük bacadan girip sakatlık çalışmalarında yeniden yerini alıyor, üstelik en dikkatli düşünürler arasında bile. Sakatlık eylemcileri sakat kişilerin karşı karşıya kaldıkları zor fiziki gerçekliklere işaret etme eğilimindeler. Sakatlıkla ilgili ya da sakatlıkları olan sanatçıların ürettikleri sanat eserleri sakat bedenin pürüzlü kenarlarını ve kıvrımlı köşelerini gerçekçi bir tarzda temsil etmekten çekinmiyorlar (örneğin bkz. Jim Ferris ve David Hevey). Yöntemleri bilinçli ve ayrıntılıdır, adeta insanların gözlerinin tam önünde olan, ama çoğunun görmediği bir şeyi görmelerini sağlamaya çalışırlar. Sakatlıktan çekenlerin tanıklıkları arasında çektikleri acının ve günlük hayattaki aşağılanmaların cesur izahları da yer alır, gerçekçilik retoriğinin kesin bir işaretidir bu. Cheryl Marie Wade bedenin yeni gerçekçiliğinin güçlü ama tipik bir örneğini sunar:

> Gerçeği dobraca ifade etmek gerekirse (çünkü bu ihtiyaç her geçen gün daha da artıyor) işeyip sıçtıktan sonra kıçımızı birilerinin silmesi gerekiyor. Ya da sıçmamıza yardımcı olmak için birilerinin parmağını rektumlarımıza sokması gerekiyor. Ya da işememize yardımcı olsun diye içimize plastik borular sokulu-

> yor ya da yanımızda taşıdığımız çanta veya torbalara yapalım diye kurcalanmış anüslerle ve işeme aletleriyle geziyoruz. İşte şu dobra, kaba gerçekler. Bunlar bizim her günkü hayatımız [...] Aramızda refakatçiye ihtiyacı olanlar ile olmayanlar arasındaki fark mahremiyet nedir bilen ile bilmeyen arasındaki farktır. Bunlardan nadiren bahsediyoruz ve bahsettiğimizde de, genellikle genel laflarla ya da şakaya vurarak bahsediyoruz. Çünkü gelin yüzleşelim: Bu ihtiyaçtan gerçekten utanıyoruz. Yalnızca bebeklerin ve "eksik" insanların duyduğu bir ihtiyaç bu [...] Ve evet, bu bizi beden mahremiyeti olan sizlerden ayırıyor [...] Bir gün yaşadığımız dünyada ve kendi içimizde gerçekten kendimizi evimizde gibi hissedeceksek, o gün tüm bunları yüksek sesle söyleyebilmeliyiz. Ve bunları gerçek bir dille söyleyebilmeliyiz (Wade, 1994, s. 88-9).

Wade sağlam bedenli kişilerin nadiren tahayyül ettikleri bir bedensel gerçekliği yaşar. Wade'in izahı günümüz beden kuramındaki egemen acı modelini paramparça eder, son derece bireysel bir his boyutunu devreye sokar, ama siyasi birinci çoğul şahısla konuşur. Bakıma ihtiyaç duyan ve bu bakım için kendi bakıcılarıyla belli bir eşitliği korumak için mücadele ederken bağımsızlıklarından ve izzeti nefislerinden taviz verme riskiyle karşı karşıya gelen sakat kişilerin hem fiziki hem de siyasi gerçekliğini tarif eder. Bu tür sakat kişileri her an tehdit eden eşitsizlik, bir siyasal bedenden çıkar: Belli bir yaşın üstündeki her insanın kendi bedensel temizliğini kendisinin yapacağına dair gerçek fiziksel beklenti. Bedene dair toplumsal tutumlardaki hangi büyük değişiklik bu beklentiye bir son verebilir? Dobraca söylemek gerekirse, tüm yetişkinlerin kıçını başkaları silmediği müddetçe, bakıcı kendi kıçını kendi silemez hale gelmedikçe, bu hizmete ihtiyaç duyan insanlar zayıf ya da aşağı olarak temsil edileceklerdir.

Bedensel gerçekliğin yeniden kabulünün sakatlık çalışmaları açısından özgül yararları vardır ve benim düşünebildiğim kadarıyla gerçekçilikle ilişkilendirilen risklerden yalnızca birkaçı söz konusudur. Sakatlık eylemcilerini felsefi açıdan naif ya da siyasi açıdan muhafazakâr olarak görmek, toplumdan ve toplumsal kurumlardan talep ettikleri radikal talepler dikkate alındığında, zordur. Birincisi, sakat kişiler diğer gruplara nazaran daha şeffaf bir siyasal süreçle topluluklar oluşturuyorlar; görünüşte daha doğal birliklere (örneğin aile, ırk, yaş, toplumsal cinsiyet ya da memleket) güvenemeyeceklerinden, kendilerini sağlık ihtiyaçları, bilgi paylaşımı ve siyasal görüşe göre örgütleme eğilimindedirler. İkincisi, siyasal mücadeleye bağlılıkları o kadar açık ve yakıcıdır ki özellikle de siyasal yorum çağında yaşadığımızı düşündüğümüzde, fikirlerini felsefi temellerde reddetmek zordur. Üçüncüsü, sakatlık çalışmalarıyla ilişkilendirilen görüşler günümüzdeki yakıcı ahlaki ve siyasi meselelerden birçoğunu baş aşağı eder. Yardımlı intihar, kürtaj ve genetik araştırma konusundaki bazı sakatlık perspektiflerini düşünün. Yardımlı intihar sakatlar için tamamen farklı bir anlam taşır, üstelik çoğu zaman da çelişkili şekillerde. Bir yandan

intiharı siyasal bir hak olarak görüp görmediğinizden bağımsız olarak, insanların çoğunluğunun kendi yaşamlarına son verebildikleri bir vakıadır, ama bazı sakatlar kendi kendilerine hareket edecek fiziksel araçlardan yoksun olduklarından bu seçenekten mahrumdurlar. Diğer yandan, birçok sakat eylemci yardımlı intiharı sakat kişilerin kendilerini suçlu hissetmelerini sağlayıp, toplumun "hayrı" için hayatlarını sonlandırma tuzağına düşürmenin bir aracı olarak görür. Fiziksel ya da zihinsel yeti yitimi olacak olan ceninlerin kürtajla alınmasının sakat kişiler için ifade ettiği anlam, sağlığı temel bir insan özelliği olarak gören sağlam bedenli kişiler için ifade ettiği anlamdan farklıdır. Bazı sakatlık eylemcileri sağlıklı bir bebek istemenin beyaz tenli bir bebek istemek kadar önyargılı olup olmadığını soruyorlar. Bugün genetik araştırmalara harcanan muazzam paralar, sakatlar arasında birçok insan tarafından, sakatlıkları için acil yardım arayanların ihtiyaçları için harcanabilecek kaynakların kurutulması olarak görülüyor. Adeta hükümet sakat kişilere yardım etmektense onları ortadan kaldırmayı tercih ediyor. Bu argümanlardan hiçbiri öyle kolayca muhafazakâr ya da siyasi açıdan gerici diye nitelendirilemez. Son olarak, sakatlık eylemcilerinin geleneksel ekonomi politikalarına zerrece güveni yoktur, zira bu politikalar sakat kişileri hak ettiklerinden daha fazla kaynak isteyen küçük ama açgözlü bir grup olarak lanse eder. Ayrıca sakatlık eylemcilerinin bağımsızlık anlayışları sakat kişileri kendi medeni haklarını uygulamaya ciddi şekilde teşvik etmeye olanak tanıdığından, radikal bir siyasal özerklik ve özgürlük anlayışları vardır. Sakat bedenin fiziki gerçekliklerinin kabulü, toplumumuzu aynı ışık altında görmemizi olanaksız hale getirir.

Fakat sakat bedene bir gerçeklik hissini geri vermenin de bazı riskleri vardır. Vurgulamaya değer risklerden biri, sakatlığı ve acıyı karşıtlarından daha gerçek olarak görmenin çekiciliğidir. Sakat bedenlerin ve şeylerin diğer her şeyden daha gerçek olduğu algısı zaten vardır. Edebi gerçekçilik söylemi on dokuzuncu yüzyılda çöp, parçalar ve kusurlu bedenlerin temsillerine ayrıcalık kazandırmak için başlamışken, modern sanat estetik güzellik hissini daha ham bir anlayışla değiştirerek insan farklılığı ve kusurunun temsiline dönmüştür. Bu söylemler çok geçmeden genel anlamda topluma sızmıştır. Bugün bir bahçedeki leylak fotoğrafı kirli bir sokak arasına boşaltılan çöp fotoğrafı kadar gerçek görünmez. Yeri gelmişken belirtelim, edebiyat ve kültür kuramcıları da çoğu zaman aynı kurallara uyarlar. Mevcut kuramın başlıca kavramlarından çoğuna—melezlik, heterojenlik, farklılık, edimsellik—yakından baktığımızda, her birinin gerçekliğin bir ikamesi olarak işlediğini, "gerçekliğin" sağlıklı, düz ve basit olduğu yanılsamasına aslında hasta, pürüzlü ve karmaşık olduğu iddiasıyla karşı koyduğunu görürüz.

Sakat beden sağlam bedenden daha gerçek değildir, ama en az onun kadar gerçektir. Aslında sakat bedeni ciddi bir şekilde düşünmek mevcut gerçeklik kuramlarımızın düşünmek istediğimiz kadar karmaşık, incelikli olmadığını gösterecektir. Mevcut kuramlarımızın karmaşıklığı basitliğe tercih etse de, bu

süreçte birçok gerçekliği, en başta da bedenin basit ama ağır gerçekliğini kesip atar. Bu kuramlar çoğu zaman dünyadaki bedenlere ne olduğunu temsil etme arzusundan ziyade etik kaygılarla hareket eder. Bu kuramlar bedenin nasıl işlediğini açıklamaktan ziyade, hepimizin görünüşte arzuladığı toplumda bedenin nasıl işlemesi "gerektiğine" dair iddialarda bulunmak için var olan bir retoriğin parçasıdırlar.

Fark ettiyseniz, ben burada ne bedenin toplumsal güçlerden ayrı olarak var olduğunu ne de kültürel şeylerden daha *gerçek, doğal* ya da *sahici* bir şeyi temsil ettiğini iddia ediyorum. Ben bedenin kendi güçleri olduğunu, bedenlerin ve temsillerinin hayır ya da şer uğruna birbirlerini nasıl etkilediklerinin daha çok yönlü bir resmine ulaşmak için bu güçleri kabul etmemiz gerektiğini iddia ediyorum. Beden her şeyden önce ve öte hayati ve çoğu zaman da kaotik güçlerle dolup taşan biyolojik bir faildir. Toplumsal temsillerin kolaylıkla manipüle edebilecekleri hareketsiz bir madde değildir. Beden canlıdır, yani toplumsal diller tarafından değiştirilip dönüştürülebileceği gibi kendisi de onları değiştirip dönüştürebilir.[12]

Sakatlık çalışmalarının en yakıcı sorunu, sakat kişilerin siyasal mücadeleleridir ve bu mücadele sakat bedenin gerçekçi bir şekilde kavranmasını gerektirir. Bunun pratikteki anlamı, sakat bedeni ya iktidarla yüklü ya da yalnızca modern ideolojilerin diktiği sahte gerçeklik zırhını parçalamak için yararlı bir direniş silahı olarak tarif etmenin çekiciliğine direnmektir. Bunun anlamı, sakat kişileri birbirleriyle ya da sağlam bedenli insanlarla hiçbir ortak yönü olmayan, birbirinden yalıtık hastalık ya da talihsizlik kurbanları olarak gösteren egemen anlayışı baş aşağı çevirmektir. Son olarak bunun anlamı, sakat kişilerin muhtaç, bencil ve alıngan oldukları, dolayısıyla tüm toplumun kaynaklarından hak ettiklerinden daha fazla pay alacakları inancına karşı çıkmaktır.

Sakat kişiler, eğer birer insan olarak hayatlarını devam ettireceklerse sakatlıklarıyla yaşamayı öğrenmeleri gerektiğini genellikle anlıyorlar. Zorluk onların sakatlıklarını olağanüstü bir güce ya da alternatif bir sağlamlık imgesine uyarlamak değildir. Zorluk işleve sahip olmaktır. Bu sözcüğü kasten kullanıyorum ve birilerini rencide ettiği takdirde başka bir sözcük bulmaya hazırım. Sakat kişiler iş görebiliyor olmak istiyorlar: Sakatlıklarıyla birlikte yaşamak, bedenlerini tanımak, yapabileceklerini kabul etmek ve yapabildiklerini yapabildikleri sürece yapmaya devam etmek istiyorlar. Yardım için bağımlı oldukları insanlar tarafından tahakküm altına alındıklarını hissetmek istemiyorlar ve kendilerini utanmadan bu dünyada yaşıyor olarak tahayyül edebilmek istiyorlar.

12 Haraway gerçekçilik dilinden kaçınmasına karşın bedenlerin aktif biyolojik aracılığını savunur ve onlara "maddi-semiyotik yaratıcı nodlar" adını verir (1991, s. 200). Bu tabirle, bedeni hem inşa edilen hem de inşaları yaratan şeyler olarak tarif eder ve dilin gücü tarafından üretilen hayaletimsi bir fanteziden ibaret olduğu fikrini tartışır.

Er ya da geç, bir nesnenin ne olduğunu düşünürsek düşünelim, onun hakkında ne düşündüğümüz için değil, gerçekte olduğu şey için ona saygı duyarız, tabii eğer şanslıysak. Biz sakat bedenleri olduğu gibi temsil edecek araçlardan halen yoksunuz, çünkü her yerde yanlış mefhumlar var ve bu bedenler temsilin ne olduğunu değiştiriyorlar. Fakat sakat kişiler bunun üzerinde çalışıyorlar ve şanslı olmayı umut ediyorlar. Sakat bedene gerçekte neyse o olduğu için saygı duymak nasıl bir şey olurdu kim bilir?

Sonsöz

Nisan 1999'da Anayasa Mahkemesi 1990 American Disability Act'in (ADA) [Amerikan Engelliler Yasası] kasten muğlak diliyle boğuşmaya başladı ve gözlük takarak ya da yüksek tansiyon için hap alarak normal işleyişe geri dönebilen insanların sakat sayılıp sayılamayacağı sorusunu gündeme getirdi. Mahkeme için kamuoyunda tartışılan örneklerden biri, miyop olduğu için pilot olarak işe alınmayan iki kadının United Airlines'a açtığı davaydı. Duruşma sırasında bir yerde, hâkim Antonin Scalia gözlüğünü çıkarıp sallayarak şöyle dedi: "Ben bu gözlükler olmadan şu anki işimi yapamıyorum."[13] Kısa süre sonra, mahkeme hâkim Scalia'nın bu hareketiyle hemen hemen aynı çizgide bir karar verdi ve mevcut yasayı yok sayarak sakatlık tanımını *gerçekten sakat* olanlarla sınırlama kararı aldı.

Adalet kör olsa da, hâkim Scalia bu çarpıcı hareketinden sonra gözlüğünü geri taktı. Ama ben farklı bir senaryo hayal ediyorum: Derdine dermanı o kadar da kolay elde edemeyen ve kaynakları kıt olan sakat kişilerin gerçekliğine dokunan bir senaryo. Hâkim Scalia gözlüğünü havada sallarken, Hâkim David Souter'in açgözlü elleri gözlüğü çalıyor ve kendi gözüne takıyor: "İşte şimdi kendi işimi yapabiliyorum!" diye bağırıyor. Ardından Hâkim Sandra Day O'Connor'ın açgözlü elleri de gözlüğü ondan kapıyor ve "İşte şimdi kendi işimi yapabiliyorum!" diyor ve bu böyle devam ediyor.

---

13 1990'da bu yasa geçirildiğinde, Amerika'daki sakatların sayısının 43 milyon olduğu tahmin ediliyordu. Her üç Amerikalıdan birinin gözlük taktığını ya da yüksek tansiyon nedeniyle ilaç kullanan 50 milyon insanı eklediğimiz takdirde bu rakam çok azdır. Bkz. Linda Greenhouse, "Justices Wrestle With the Definition of Disability" (1999). Leslie Kaufman, Anayasa Mahkemesine sunulan yasal meselelere dair raporunu şöyle tamamlamıştı: "Eğer mahkeme görme bozukluğu ya da yüksek tansiyonun aynı derecede sınırlayıcı olduğuna hükmederse, bu baharda milyonlarca Amerikalı uyandıklarında kendilerini sakatlar kervanına katılmış bulabilirler." Tahmin edileceği üzere, mahkeme 43 milyon sakat Amerikalının yeterli olduğuna hükmetti ve yasanın belirlediği sakatlık tanımını sınırlama kararı aldı. Bkz. Greenhouse, "High Court Limits Who is Protected by Disability Law" (1999).

KAYNAKÇA

Bordo, S. (1993) *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body*, Berkeley: University of California Press.

Butler, J. (1993) *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*, New York: Routledge.

Couser, T. der. (2000) "The Empire of the 'Normal': A Forum on Disability and Self-Representation." *American Quarterly,* sayı 52, s. 305-43.

Davis, L.J. (1995) *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*. Londra: Verso.

Edwards, M. (1996) "The Cultural Context of Deformity in the Ancient Greek World," *Ancient History Bulletin*, sayı 10 (3-4), s. 79-92.

Ferris, J. (1998) "Uncovery to Recovery: Reclaiming One Man's Body on a Nude Photo Shoot," *Michigan Quarterly Review,* sayı 37, s. 503-18.

Foucault, M. (1995) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison,* çev. A. Sheridan, New York: Vintage. (*Hapishanenin Doğuşu*, çev. Mehmet Ali Kılıçbay, İmge Kitabevi Yay., 2001, s. 167.)

_____ (1980) *The History of Sexuality* cilt 1: *An Introduction.* çev. R. Hurley, New York: Vintage. (*Cinselliğin Tarihi,* çev. Hülya Uğur Tanrıöver, Ayrıntı Yayınevi, 3. basım 2010.)

Greenhouse, L. (1999) "High Court Limits Who Is Protected by Disability Law," *New York Times,* 23 Haziran: A1.

_____ (1999) "Justices Wrestle With the Definition of Disability: Is It Glasses? False Teeth?" *New York Times,* 28 Nisan: A26.

Haraway, D. J. (1991) *Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature*, New York: Routledge.

Hevey, D. (1992) *The Creatures Time Forgot: Photography and Disability Imagery.* New York: Routledge.

Kaufman, L. (1999) "From Eyeglasses to Wheelchairs: Adjusting the Legal Bar for Disability," *New York Times* 18 Nisan 1999, A1.

Linton, S., S. Mello ve J. O'Neill (1995) "Disability Studies: Expanding the Parameters of Diversity," *Radical Teacher,* sayı 47, s. 4-10.

Mitchell, D.T. ve S.L. Snyder. (1997) "Introduction: Disability Studies and the Double Bind of Representation," *The Body and Physical Difference: Discourses of Disability* içinde, der. D.T. Mitchell ve S.L. Snyder, s. 1-31, Ann Arbor: University of Michigan Press.

Oliver, M. (1996) *Understanding Disability: From Theory to Practice,* NY: St. Martin's.

Scarry, E. (1985) *The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World,* New York: Oxford University Press.

Shakespeare, T., K. Gillespie-Sells ve D. Davies (1996) *The Sexual Politics of Disability: Untold Desires,* Londra: Cassell.

Siebers, T. (2001) "Tender Organs, Narcissism, and Identity Politics," *Disability Studies: Enabling the Humanities* içinde, der. B.J. Brueggemann, S.L. Snyder ve R.G. Thomson. New York: PMLA.

Thomson, R.G. (1997) *Extraordinary Bodies. Figuring Physical Disability in American Culture and Literature,* New York: Columbia University Press.

Valentine, D. ve R.A. Wilchins (1997) "One Percent on the Burn Chart: Gender, Genitals, and Hermaphrodites with Attitude," *Social Text,* sayı 15, s. 215-22.

Wade, C.M. (1994) "It Ain't Exactly Sexy," *The Ragged Edge: The Disability Experience from the Pages of the First Fifteen Years of the Disability Rag* içinde, der. B. Shaw. Louiseville, KY: Advocado Press.

Wendell, S. (1996) *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability,* New York: Routledge.

KISIM II

TARİHTE SAKATLIK

BÖLÜM 5

Sakatlığın Kurumsal Tarihi

DAVID L. BRADDOCK — SUSAN L. PARISH

Bu yazının temel hedefi, insanların yaşadıkları toplumsal bağlamla sakatlığın bir toplumsal sorun olarak saptanma (veya saptanmama) ve ele alınma tarzı arasında açık bağlar kurarak Batı toplumunda sakatlığın kurumsal tarihini anlatmaktır. Temel tezimiz, on yedinci ve on sekizinci yüzyıllarda yoksulluğa dair değişen toplumsal ve siyasal perspektiflerin, on dokuzuncu ve yirminci yüzyıllarda sakatlık yorumlarının giderek tıbbileşmesiyle birleşerek, sakat kişilerin giderek tecrit edilmelerine/ayrımcılığa maruz kalmalarına ve damgalanmalarına katkıda bulunduğu şeklindedir. Bununla bağlantılı bir başka bir tezimiz de şudur: Benzer sakatlıklara sahip kişilerin tedavi ve hizmet amaçlı bir araya getirilmeleri, grup kimliklerinin geliştirilmesini de mümkün kılmış ve bu da nihayetinde modern çağda siyasal eylemciliğin yükselişini kolaylaştırmıştır.

Yeti Yitimi ve Sakatlık

Batı tarihi boyunca sakatlık belli bir yeti yitiminin özgül talepleri, toplumun bu yeti yitimine dair yorumu ve sakatlığın geniş siyasal ve ekonomik bağlamının birleştiği kesitte var olmuştur. Sakatlık ile yeti yitimi arasındaki karşıtlık, bu makalenin altında yatan kilit bir önermeyi şekillendirir: Sakatlık genel olarak toplumsal bağlam içinde var olur, oysa yeti yitimi biyolojik bir koşuldur. Lennard Davis (2000) sakatlık ile yeti yitimi arasındaki ilişkiyi özlü bir şekilde şöyle tarif etmiştir:

> Sakatlık bir duyu eksikliği ya da fiziksel veya zihinsel bir yeti yitiminden çok bu farklılığın algılanması ve inşasıdır. Yeti yitimi fiziki bir gerçekliktir, ama sakatlık bir toplumsal inşadır. Örneğin hareket edememek bir yeti yitimidir, ama eğimlerin olmadığı bir toplum bu yeti yitimini sakatlığa dönüştürür; sakatlık ancak toplumsal olarak inşa edilir; belli işlevlere, görünüşe vb. sahip olmanın ya da olmamanın ne anlama geldiğini analiz etmek gerekir (s. 56).

Davis, yeti yitimleri toplumun geneli içinde kuşkusuz epeyce yaygın olmasına karşın, sakatlığın toplumsal bir kategori olarak on sekizinci yüzyıldan önce oluşturulmadığını söyler.

Batı'da bir sakatlık tarihi yazmak zorlu bir iştir. Biz yalnızca araştırmacıları bekleyen kilit sorunların üçüne değinmekle yetineceğiz. Birincisi, tarihsel araştırmanın altın standardı olan birincil kaynaktan kanıtlara başvurma (Brundage, 1989; Schafer, 1980) mevcut külliyatta son derece sınırlıdır, özellikle de on dokuzuncu yüzyıl öncesi dönemlere dair külliyatta (Brockley, 1999). Yakın döneme ait tarihsel sakatlık izahları birincil kaynaklardaki belgelerden daha fazla yararlanmışlardır, ama genel olarak, on dokuzuncu yüzyıldan başlayarak ABD'deki hizmet sunumunun kurumsal doğasına odaklanmakla yetinmişlerdir (Bredberg, 1999; Brockley, 1999; Ferguson, 1994; Trent, 1995; Wright, ve Digby, 1996). Kısa bir kitap bölümünün sınırları dahilinde bir sakatlık tarihi yazmanın tahditleri bizi sık sık ikincil kaynaklara başvurmaya zorlamış olsa da, çeşitli ve farklı bir varoluşun zengin tarihsel dokusunu açığa çıkarmak adına mümkün olan her durumda birincil kaynaklardan yararlandık.

Yayınlanmış birçok tarihsel izahın ikinci bir sınırı da arşivin esasen resmi hizmetleri ve tedavi yaklaşımlarını hizmetlerin sunulmasını kontrol eden profesyonellerin bakış açısından tarif etmesidir (örneğin Barr, 1904; Earle, 1898; Obermann, 1968; Scheerenberger, 1983; Sheldon, 1921); bu kurumsal perspektif sakat kişilerin, hatta onların ailelerinin perspektiflerini gölgede bırakmıştır. Profesyonellerin kayıtlarına yaslanmak profesyonel davranışı yansıtmış ve meşrulaştırmıştır (Hirsch, 1995). Örneğin tarihçiler yatılı kurumların resmi kayıtlarından yararlanma eğilimi gösterirken, sakatlığa sıradan insanların nasıl yaklaştıklarını genellikle göz ardı etmişlerdir (Jackson, 1998). Üstelik tüm sakat kişilerin yalnızca küçük bir kesimi hayatları boyunca kurumlarda yaşamıştır, özellikle de yirminci yüzyıldan önce. Ayrıca sakat kişiler deneyimlerinin izahlarını çok nadiren kayda geçirmişler ve dolayısıyla tarihçiler "yaşanmış deneyimleri" geride kapsamlı kayıtlar bırakmış olan profesyonellerin gözünden dolaylı olarak yorumlamışlardır (Porter, 1987b; Rushton, 1988). Bu yüzden tarihçiler kendilerini profesyonellerin iddiaları temelinde sakatlıkları olan insanların tarihini yorumlamak gibi riskli bir konumda buluvermişlerdir, ama bu tutum son yıllarda sakat hareketi tarafından açıkça reddedilmektedir (Anspach, 1979; Carabello ve Siegel, 1996; Shapiro, 1993; Ward ve Schoultz, 1996). Sakat hareketi bugün "biz olmadan hakkımızda bir şey söylenemez" felsefesini savunuyor (Charlton, 1998).

Üçüncü sınırlılık ise sakatlık tarihlerinin zihinsel, fiziksel ve duyumsal sakatlığın oluşturduğu yelpazenin tamamının karşılıklı tarihsel bağlantılarını tasvir eden geniş bir çapraz-sakatlık perspektifini nadiren temsil etmesidir. Bu bölümde, sakatlık tarihini bu geniş perspektiften ele alacağız, ama aynı zamanda akıl hastalığının tarihini daha ayrıntılı olarak inceleyeceğiz.

Yazıya Genel Bakış

Bu yazı, eski çağlarda yeti yitimi olan kişilerin yaygın mevcudiyetini ele alarak başlayıp kronolojik sırayla bugüne geliyor. Antik Yunan ve Roma'da Batı'nın yeti yitimi mefhumlarına göre kalıtsal sakatlıkları olan insanların tanrıların gazabını bedenleştirdiğine ve öldürülmeleri gerektiğine inanıyorlardı. Fakat bu görüş, hayatlarının ileri dönemlerinde sakatlanan insanların çoğu zaman topluma işçi, yurttaş ve asker olarak dahil olmalarıyla kol kola gidiyordu. Ortaçağda bir yeti yitimi etiolojisi olarak demonolojiye duyulan yaygın inancı, sakat kişilere acıma ve destek vaaz eden dini hareketler dengeliyordu. Sakat kişiler için ilk yatılı kurumların gelişimini ortaçağda görmeye başlarız.

Modern çağın başlarında on sekizinci yüzyılın sonlarına doğru sakatlık, Rönesans sırasında bilimsel yöntemin yükselişinden ve kamunun yoksulluğa ve sakatlığa dair değişen algılarından etkilenmişti. Aydınlanmadan doğan radikal entelektüel devrim (bilimcilerin sonrasında yapmaya başladıkları akıl hastalığını zihinsel yeti kaybından ayırmak gerektiği vurgusu da dahil olmak üzere) bu yazının bu kısmında biraz ayrıntılı şekilde ele alınacaktırr. Aydınlanma düşüncesi insanlar, doğa ve tanrı arasındaki asli ilişkilere dair temel kavramları dönüştürmüştür. Bu dönüşüme toplumda bilimin artan oranda meşrulaştırılması da dahildi, ki bu da doktorların, eğitimcilerin ve bakıcıların sakat kişilerin hayatlarındaki yerinin yükselişine yol açtı. Yeti yitiminin tıbbi yönlerine dair bilimsel incelemeye gittikçe karmaşık tanısal ve etiyolojik sınıflandırma şemalarının gelişimi ve uygulanması damgasını vurmuştur. Sakat kişileri bu şekilde yeti yitimlerinin ufak ayrıntılarına göre kategorilere ayırma süreci özel tedavilerin ve kurumsal ve eğitimsel hizmetlerin gelişimine yol açmış, bu da bir yandan Batı toplumunda normallik ile sapma arasındaki sınırlara dair mefhumları yerleştirmiş ve güçlendirmiştir.

On yedinci ve on sekizinci yüzyıllarda Amerikan kolonilerinde sakatlık, Avrupa'da körler ve sağırlar için okullar ile zihinsel yeti kaybı olanlar için kurumların gelişimi ve yaygınlaşmasıyla yan yana inceleniyor. Amerikan kolonilerinde ve sonrasında ABD'de yeti yitimleri olan kişiler çoğu zaman toplumun ekonomik refahına tehdit olarak algılanmışlardır. Sakat kişilerin bakımının ihaleyle en yüksek teklifi verenlere bırakılması ya da tehditle olsun gerçekten şiddet uygulayarak olsun yaşadıkları yerden sürülmeleri, tarihin bu döneminde yoksulluk ile sakatlık arasındaki mahrem bağlantıyı yansıtıyordu.

On dokuzuncu yüzyılda sakatlık tarihi incelememiz, sağır savunucularının siyasal örgütünün önemini kabul etmektedir, zira bunlar sakat kişilerin ilk ciddi mücadele deneyimleridir. Bu rüşeym halindeki hareket aynı dönemde sakat kişilerin ucube gösterilerine malzeme edilmeleriyle ve öjeni çağının yükselişiyle kesin bir karşıtlık arz ediyordu. Yirminci yüzyılın başlangıcına zihinsel yeti kaybı olan insanlar için yatılı kurumların ciddi şekilde artması ve sakat

çocukların ve gençlerin devlet okullarında uğradıkları ayrımcılığın çok hızlı bir şekilde gelişmesi damgasını vurmuştu. Bu yazıda fiziksel sakatlıkları olan kişilerle ilgili gelişmelerin, bağımsız yaşama koşullarının ve aile, topluluk ve tüketim savunuculuğunun ortaya çıkışının izini süreceğiz ve ABD'de zihinsel yeti kaybı olan kişilere tedaviyi anayasal hak olarak yerleştiren hukuki süreci ele alacağız. Ayrıca Birleşmiş Milletler'in *Standart Kurallar*'ı, Amerikan Engelliler Yasası ve Avrupa'daki çeşitli ayrımcılık karşıtı yasalar (mesela İngiltere'nin 1995 tarihli Sakatlık Ayrımcılığı Yasası) gibi uluslararası sakat hakları inisiyatiflerini ele alacağız. Yazının son kısmı ise yirmi birinci yüzyılda sakatlık öncelliklerini ele alıyor.

Antikçağ

Tarihöncesi

Fiziksel yeti yitimleri olan bireyler insanın evriminden çok önceleri bile toplumsal düzenin parçası olmuşlardır. Ayrıca tarihöncesi insandan aşağı primat gruplarında yaşayan yeti yitimi olan insanlar olduğuna dair antropolojik kanıtlar mevcuttur. Berkson (1974, 1993) bu konuda şu ikna edici görüşleri ortaya atar:

> Maymun ve maymunsu gruplarda, ağaçlardan düşmüş ya da yırtıcı hayvanlar tarafından yaralanmış bireyler de olur. Aldıkları yaralarla sakatlanmaları, yiyecek aramaya ya da yırtıcı hayvanlardan kaçmalarına engel olmadığında doğal hayvan gruplarında varlıklarını sürdürebilirler. Başka bir deyişle, sakatlık engelleyici olmayabilir.
>
> Sakatlanmış hayvanlar bir grupta yaşamaya devam edebilirler, çünkü grup yaşamı adaptasyona yardımcı olabilir. Anne maymunlar şiddetli sakatlıkları bile telafi eden bir bakım sağlarlar ve grubun diğer üyeleri sakat bebeklere "bebek bakıcılığı" yapabilirler, tıpkı grubun diğer gençlerine yaptıkları gibi; yırtıcı hayvan baskısının düşük, yemeğin bol olduğu yerlerde sakat hayvanlar yetişkin haline gelecek kadar yaşayabilirler (Berkson, 1993, s. 5-6).

Solecki (1971) ve Stewart'ın (1958) eserlerinden yararlanan Berkson (1993), erken yaşta şiddetli baş ve kol yaraları almış olan yetişkin bir Neandertal erkeğinin tasvirini yayımlamıştı. Bu tasvirde Neandertal, nesneleri tutmak için dişlerini kullanarak sakatlığına uyum sağlamıştı. Berkson sakat bırakıcı artrit ve diğer kronik yeti yitimlerinin Neandertallerde yaygın olduğunu belgeleyen araştırmaları da gün ışığına çıkarmıştır (Goldstein, 1969; Straus ve Cave, 1957). Gerek küçük gerekse de son derece kayda değer yeti yitimleri olan bireylerin "modern homo

sapiensin evriminden bile önce" primat toplumlarının parçası olduğu sonucuna varır (s. 6). Dolayısıyla sonraki tarihöncesi homo sapienste yeti yitimlerinin olması bizi şaşırtmamalıdır.

Eski Ahit

Yeti yitimleri olan insanların yazılı tarihin ilk dönemlerindeki yaşam deneyimleri ve onlara yönelik tutumların belgeleri son derece sınırlıdır. Sakatlık hakkındaki buyruklar egemen olan davranışlara dair belli bir içgörü sunar, ama verilen mesajlar karmaşıktır. *Eski Ahit*'te "Sağıra lanet etmeyecek, körün önüne engel koymayacaksın, körlerin yoldan çıkmalarına da sebep olmayacaksın" denir (Levililer 19:14). Daniels (1997) Levililer'deki bu İbrani emrinin, herhangi bir ulusun körlere koruma yasası çıkarma yönünde ilk girişimi olduğunu savunur. Ayrıca Daniels konuşamayan sağır kişilerin İbrani yasalarında çocuk olarak görüldüğünü ve çocuklarla aynı korumaya hak kazandıklarını iddia eder.

Ayrıca "Ülkede her zaman yoksullar olacak. Bunun için, ülkenizde yaşayan kardeşlerinize, yoksullara, gereksinimi olanlara eli açık davranmanızı buyuruyorum" (Yasa Kitabı, 15:11) emriyle insanların birbirlerine karşı sorumlulukları da hatırlatılır.

Oysa *Eski Ahit*'te şu uyarıda bulunulur:

> Ama Tanrınız Rabbin sözünü dinlemez, bugün size ilettiğim buyrukların, kuralların hepsine uymazsanız, şu lanetler üzerinize gelecek ve size ulaşacak [...] Rab sizi delilikle, körlükle, şaşkınlıkla cezalandıracak. Öğle vakti körlerin karanlıkta el yordamıyla yürüdüğü gibi yürüyeceksiniz (Yasa Kitabı, 28:15, 28-29).

Bu çelişkili ifadeler sakatlığa ilişkin farklı tutumları yansıtıyor. Toplumun sakat kişilere yardım yükümlülüğü olduğu kabul ediliyor görünse de, aynı zamanda sakatlık Tanrı'nın verdiği bir ceza olarak algılanıyor. Sakatlığa öfkeli bir tanrının ya da doğaüstü bir gücün sebep olduğu inancı antikçağdaki halklar arasında yaygındı (Rosen, 1968). *Eski Ahit* de sakat kişilerin fahişeler ve âdet gören kadınlar gibi temiz olmayanlar sınıfına sokulmaları ve böylece kahin/din adamları gibi kurban sunmalarının yasaklanması görüşünü destekler. Stiker'a göre (1997), sakat kişilerin dini ibadetlere bunun dışında katılmalarına izin veriliyordu. Fakat ilk Hıristiyan kilisesi inancın işitmekten geldiğini (Romalılar 10:17) dolayısıyla kilisenin gözünde, sağırların kaçınılmaz olarak inançsız addedildiğini savunuyordu (Daniels, 1997).

MÖ 2000'e dayanan kayıtlarda kalıtsal yeti yitimleri olan çocukların doğumu, topluluk tarafından gelecekteki olayları tahmin etmede kullanılıyordu. Babil bölgesinde antikçağdaki Sami ırkına mensup Kaldelilerin gelecek kâhinlerinin

bir doğum deformasyonların listesi vardı; her bir girdinin neyin kehaneti olduğu da listelenmişti. Sakatlık tezahürü, olacakların bir alameti olarak görülüyordu (Warkany, 1959).

Antik Yunan ve Roma

Antik Yunan'da ve Roma'da ortalama yaşam süresi genellikle kadınlar için otuz yedi, erkekler için kırk dört yıldı. Hastalıklar, savaş, doğum öncesi bakımın kötü olması, kötü beslenme ve çoğu insanın ağır işler yaparken başlarına gelen yaralanmalar hayatın ayrılmaz birer parçası olduğundan, yeti yitimleri ve deformasyonlar hiç şüphesiz yaygındı. Kol ya da bacağın kırılması gibi küçük yaralanmalar bile tıbbi bakım alamayacak kadar yoksul olan nüfusun çoğunluğu içinde bedensel sakatlıklara yol açıyordu (Garland, 1995). Garland'ın belirttiği gibi,

> Antikçağda hayat berbat, hayvanca ve kısaydı. En ayrıcalıklı olanlar sağlığı yerinde olan hür doğmuş, hali vakti yerinde erkeklerdi. Ama elbette ezici çoğunluk bu ideal kategoriye mensup değildi (1995, s. 11).

Endemik yeti yitimlerinin vurduğu bu toplumun ortasında, Yunanlarla Romalıların bu tür koşullarda olan insanlara dair farklı yorumları vardı. Kalıtımsal deformasyonlarla doğan bir bebek genellikle ana babanın tanrıları kızdırdığının işaretleri olarak görülürdü. Öte yandan yeti yitimlerinden ötürü çalışamayan kişilere kamu desteği vardı. Bazı olağanüstü durumlarda yeti yitimine sahip olmak iktidarın ele geçirilmesine engel değildi. Roma İmparatoru Claudius'un önemli deformasyonları vardı; Spartalılar kısa boylu bir adamı imparator seçmişlerdi. Her halü kârda yeti yitimleri olan kişilere bakım, bunu yapabilecek kadar zengin olan bir azınlık için geçerliydi: Yunanların ve Romalıların ezici çoğunluğu için sakatlık toplumda marjinalleştirilip dışlanma ve kötü ekonomik koşullarda yaşama düzeylerini ilerleten bir şeydi (Garland, 1995).

Yunanların sakatlıkları olan çocukları doğumda öldürdükleri düşüncesi geniş kesimlerce kabul edilmiştir (örneğin Scheerenberger, 1983; Mackelprang ve Salsgiver, 1996; Woodill ve Velche, 1995). Fakat bu uygulama düşünüldüğü kadar yaygın değildi (Garland, 1995). Antik Yunan'da ve Roma'da yeni doğan bir çocuk, birçok çocuğun olduğu durumlarda ekonomik nedenlerle öldürülürdü. Fakat Sparta'da bariz fiziki deformasyonları olan çocuklar bir ailenin maddi durumundan bağımsız olarak ölüme gönderiliyordu (Stiker, 1997; Warkany, 1959). Sparta hukukuna göre, deformasyonla doğmuş olan bebekleri öldürmek gerekiyorken, Atinalıların bu tür çocukları yetiştirmeye daha yatkın olabileceklerine dair sınırlı da olsa kanıtlar vardır (Garland, 1995). Deformasyonları olan bebekler bazen tanrının öfkesinin simgesi olarak görülürdü, bu tür bebeklerin öldürülmeleri tanrıları yatıştırmayı amaçlayan bir kurban edimiydi.

> Türler içindeki sapmalar bu türlerin geleceğini ve bekasını tehdit etmekle kalmaz, aynı zamanda tanrılar tarafından lanetlenmesini ilan, tehdit ve işaret eder: O grubun mahkûm edilmesi söz konusudur. Bedensel düzendeki bir sapma toplumsal düzendeki bir sapmadır (Stiker, 1997, s. 40).

Stiker (1997) deformasyonları olan bebeklerin donarak ölüme mahkûm edilmesinin, bugün fiziksel sakatlıkları olduğunu söyleyeceğimiz bebeklere o dönem uygulanan bir pratik olduğunu söyler. İşitme kaybı, görme bozukluğu ve zihin geriliği olan bebekler "deforme" olarak sınıflandırılıp ölüme mahkûm edilmiyorlardı; belki de tek istisna, erken bir dönemde "tanısı koyulabilecek" olan zihinsel açıdan son derece sınırlı olanlardı.

Fakat fiziksel yeti yitimleri olan birçok çocuğun Sparta'da bile öldürülmemiş olması muhtemeldir; bunun nedeni, yeti yitimlerinin onları öldürmenin düşünülebileceği yaşı geçene kadar görülür durumda olmaması olabilir (Gaw, 1906b). Öte yandan Antik Yunan'da kalıtsal sakatlığı olan yetişkinlerin varlığını biliyoruz (Stiker, 1997). M.L. Edwards'ın (1996, 1997) antik Yunan'dan kalan az sayıda belgeye dair incelemeleri, deformasyonların Yunanlar tarafından tamamen olumsuz olarak görülmediğini, bu perspektifin on dokuzuncu yüzyılda tarihçiler tarafından geliştirildiğini gösteriyor. Bu tarihçiler sakat kişilere dair horgörülerini antikçağa ilişkin değerlendirmelerine yansıtmışlardı. Ayrıca Edwards bir çocuktaki deformasyonun otomatik olarak ekonomik yükle ilintili olduğu varsayımının uygun olmadığını, zira birçok sakatın işi ve geliri olduğunu söyler. Bu çelişkili kayıtlardan ötürü, sakatlıkları olan çocukların doğumdan hemen sonra öldürülmelerinin ne derece yaygın bir uygulama olduğunu belirlemek güçtür; kalıtsal sakatlıkları olan insanların, geniş şekilde tarif edildiğinde, toplumda var oldukları, dolayısıyla sakatlıkları olan bebeklerin hepsinin ölüme gönderilmediği açıktır.

Salgın ve savaş oranlarının yüksek olduğu düşünüldüğünde, muhtemelen antikçağ topluluklarında sakatlık oranı daha yüksekti. Muharebe meydanlarında yaralanan Yunanların genellikle savaşmaya devam etmeleri bekleniyordu, zira muharebeye katılmak için hareketlilik her zaman gerekli değildi. Mevcut kayıtlar sakatlıkla hükümetten maddi desteğe hak kazanma arasındaki bağlantının kesin olmadığını gösteren güçlü kanıtlar sunar. Antik Yunan'da sakatlıkları olan bireylerin ekonomik açıdan gerçekten muhtaç olduklarını ve fiziksel sakatlıklarının önemsiz olmadığını kanıtlamaları gerekiyordu (Edwards, 1997).

Yunan döneminin kayıtları, çalışamaz olarak sınıflandırılanlara destek sağlanmasının halk nezdinde kabul gördüğünü de kanıtlıyor. Daha MÖ altıncı yüzyılda Atina, yeti yitimlerinden ötürü çalışamayan bireylere mütevazı bir kamu desteği sağlıyordu. Atina Anayasası bu desteğin sağlanma sürecine dair bilgi sunar:

> Konsey sakat olanları inceler. Zira üç *minai*den daha az parası olan ve sakat kalmış ve çalışamayacak durumda olan kişilerin Konsey tarafından incelenmelerini ve devlet hazinesinden kendilerine günde iki *obol* verilmesini emreden bir yasa vardır (Garland, 1995, s. 35).

Askeri tıp antik Yunan'da yaygın olarak uygulanıyordu, keza savaşta sakat kalanlara kamu desteği de bir o kadar yaygındı (Stiker, 1997). Savaşta yaralanıp sakatlanan askerlere emekli aylığı bağlanıyor, ekonomik açıdan muhtaç olduklarını kanıtlayabilen diğer sakatlara da iaşe yardımında bulunuluyordu. Edwards'ın antik Yunan'da sakat kişilerin durumuna ilişkin çıkardığı sonuç manidardır:

> Fiziksel özürlülüğün sonuçları bağlama ve bireye göre değişiyordu. Bir yanda "sağlam bedenli" diğer yanda "sakat" şeklinde kodlanmış bir mefhum olmadan, insanlar tıbbi tanı ya da görünüş temelinde şu ya da bu kategoriye otomatikman dahil edilmiyorlardı. Fiziksel özürlü kişilere belli rollerin daha baştan yasaklandığı örneklerin çok az olduğunu görüyoruz; Yunan toplumunda sakat kişiler toplumun ayrılmaz parçasıydı. Antik Yunan'da fiziksel özürleri olan insanların kendilerini ayrı bir azınlık grubu olarak gördükleri ya da öyle görüldüklerine dair bir işaret yoktur (1997, s. 43-44).

Bugüne kalan tarihi ve yazınsal izahlar savaşta sakatlanmış ya da kalıtsal uzuv bozuklukları olan insanların protez kullandıklarını gösteriyor (Bliquez, 1983). Herodotus özgürlüğünü elde etmek ve infazdan kurtulmak için kendi ayağını kesen bir askerden söz eder. Bu savaşçı MÖ 479'da muharebe meydanında tahta protez kullanarak savaşmıştı. MÖ 300 yılına ait bir mezarda sağ alt bacağı takma olan bir iskelet bulunmuştur. Bu protezin bronzdan yapılmış olması sahibinin zengin bir kişi olduğunu gösterir.

Roma hukuku ilk başlarda esasen sakat kişilerin mülkiyet hakkını koruyordu. Erken Roma döneminde zihinsel geriliği olduğu saptanan kişilere işlerini idare etmelerine yardımcı olacak muhafızlar verilirdi (Winzer, 1993). Konuşma yetisi olan sağırlara evlilik ve mülk sahipliği gibi yasal yükümlülüklerden yararlanma hakkı tanınmıştı. Konuşma yetisi olmayan sağırlar ise zihinsel yeti kaybı olan insanlarla, akıl hastalarıyla ve bebeklerle aynı sınıfa dahil ediliyor ve hukuki fiilde bulunamıyorlardı (Gaw, 1906a, 1906b, 1907; Hodgson, 1953).

Roma İmparatorluğunda kısa boylu ya da zihinsel yeti kaybı olan köleler genellikle zenginler tarafından eğlence amacıyla kullanılıyorlardı. Bu tür bireyleri "ikame etmek" iyi talih getirir diye düşünülüyordu. Saraylardaki bu tür eğlencelere dair en erken kayıtlar, kısa boylu insanları himaye eden Beşinci Hanedan mensubu Mısır firavunlarına aittir (Welsford, [1935] 1966). Keza gerek antik

Çin'de gerekse de Kolomb öncesi Amerikan medeniyetlerinde saray soytarıları olarak kullanılan kısa boylu köleler vardı (Willeford, 1969).

Geç dönem Roma hukuku sakat kişilerin özgül haklarını sıralamıştı. MS altıncı yüzyılda Justinianus Yasası sakat kişileri ayrıntılı olarak tasnif ediyor, farklı sakatlık türlerine ve derecelerine dair hakları açıklıyordu; örneğin zihinsel yeti kaybı olan insanlara evlenme hakkı tanınmıyordu. Yahudilerin sağırlık dereceleri (Daniels, 1997) arasında yaptıkları ayrımdan hareket eden Justinianus Yasası, beş ayrı sağırlık türünden bahseder (Gaw, 1906a, 1906b, 1907). Bu yasa altıncı yüzyıl ile sekizinci yüzyıl arasında çoğu Avrupa ülkesinde hukukun temelini teşkil etti.

Yeni Ahit'teki yazılar İsa'nın yaşadığı dönemden kısa süre sonra sakatlığa dair tutumlar hakkında bize bir fikir verir. Markos, İsa'nın kör bir adamın gözlerini, tükürüp ellerini üzerine koyarak sağalttığını yazar (Marcus, 1999; Markos, 8:22-26). Markos ve Matta da İsa'nın felçli bir insanı iyileştirdiğini kaydeder (Black, 1996; Markos, 2:1-12; Matta, 8:5-13). *Yeni Ahit*'te cüzam, sara, akıl hastalığı, sağırlık ve körlük gibi sorunları olan insanların İsa tarafından sağaltıldığına dair başka hikâyeler de anlatılır (Black, 1996). Bu sağaltma hikâyeleri sakatlıkların "Tanrı'nın gücünü gösterdiği" şeklinde yorumlanabilir (Black, 1996, s. 29). İsa'ya bir adamın körlüğünün kendisinin mi yoksa ana babasının günahlarından mı kaynaklandığı sorulduğunda, ikisi de değil cevabını verir ve şöyle der: "Tanrı'nın işleri onun yaşamında görülsün diye kör doğdu" (Yuhanna, 9:3; Black, 1996, s. 29). Öte yandan havarilerin adamın körlüğünün günahtan kaynaklandığını düşünüyor olmaları o dönemde bu koşulun doğaüstü etiyolojisi olduğuna dair egemen fikirleri gösteriyor olabilir.

Antikçağda sakatlığın yorumlanması zordur, zira ele alınan zaman dilimi çok geniştir ve birçok noktada sakatlık konusunda farklı tutumlar görülür. *Eski Ahit*'teki yazılar çelişkili tutumlar olduğunu akla getiriyor; bu tutumlar toplumdan yeti yitimleri olan insanlara karşı cömert ve nazik olmasını talep ederken, aynı zamanda yeti yitiminin Tanrı'nın gazabının bir işareti olduğunu düşünüyordu. Antik Yunan ve Roma'da yeti yitimi yorumları benzer şekilde karmaşıktır. Kalıtsal sakatlıkları olan bebeklerin öldürülmesi Yunan ve Roma dönemi boyunca bir biçimde varlığını sürdürdü, kalıtsal anomalileri olan bir çocuğun doğuşu toplum tarafından açıkça tanrıların gazabının bir işareti olarak görülüyordu. Fakat muharebe meydanında sakatlanan askerlere maaş bağlanması da Atina'daki yaşamın bir parçasıydı, ayrıca yeti yitimleri olan yurttaşların farklı mesleklerde çalıştıkları biliniyordu. İsa zamanında yeti yitimi yine farklı anlamlarla yüklüydü, hem nazik yabancılara kefaret fırsatları sunuyor hem de batıl inanca işaret ediyordu. Antikçağda yeti yitimi en azından kısmen hayatın akışının bir parçası olarak görülüyordu.

Ortaçağ

MS dördüncü yüzyıldan altıncı yüzyıla kadar bugünkü Türkiye, Suriye ve Fransa'da kör insanlar için manastırlardan esin alan imarethaneler kuruldu. Bu imarethaneler sakat kişiler için, mevcut dinlerin kapalı bölgeleri içinde birer vaha işlevi görüyordu (Winzer, 1993). Piskopos Nikolas dördüncü yüzyılda Türkiye'nin güneyindeki bir imarethanede zihinsel yeti kaybı olan insanlara bakarken, Belçika'nın Gheel köyü on üçüncü yüzyılda zihinsel yeti kaybı olan kişilerin aile ortamında bakımla desteklenmesini başlatmıştı (Roosens, 1979; Stevens, 1858). Bu ikinci topluluk, St. Dymphna tapınağının etrafında kümelenmiş bir revir ve kilise içeren bir cemaat ortamında mesleki fırsatlar sunuyordu (Kroll, 1973; Pollock, 1945; Rumbaut, 1972). MS altıncı yüzyıla gelindiğinde Hansen hastalığı (cüzam) olan insanları tecrit edici kurumlar yer yer gelişmeye başlamıştı. Almanya ve İtalya'da ortaçağın başlarında bu kurumlardan yüzlerce vardı (Howard, 1789; Weymouth, 1938).

Demonoloji

Ortaçağda zihinsel yeti kaybı, akıl hastalığı, körlük ve epilepsi de dahil olmak üzere birçok sakatlığın doğaüstü ya da demonolojik nedeni olduğu düşünülüyordu.

Epilepsinin nedeninin şeytan olduğuna inanılıyordu (Alexander ve Selesnick, 1964). Akıl hastalığının temel nedeninin cin çarpması olduğu inancı, cin çıkarma hakkındaki dini fikirlere dayalı tedavi girişimlerine yol açmıştı (Clay, 1966; Neaman, 1978). Sakat kişileri tedavi etme girişimleri ortaçağın başlarından beri sihir ve dini öğelerin yapabileceklerine dair doğaüstü inançları yansıtır. Sözgelimi Anglosaksonlar akıl hastalığına karşı şu panzehiri öneriyorlardı:

> Deliliğe karşı hoş bir içecek. Biraz sağ demeti, acıbakla, havuç, rezene, kırmızıturp, kurbağaotu, suketeni, *marche,* sedefotu, pelinotu, kedinanesi, andızotu, itüzümü, tarakotu ekleyin. İçeceğin üzerine on iki ilahi okuyun ve hastaya içirin. Hiçbir şeyi kalmaz (Russel, 1980, s. 45).

Cadılara zulmetmeye olan ilgi yavaş yavaş gelişti ve 1450'de başlayan çılgınlıkla sonuçlandı (Russell, 1980). Ortaçağda ilk kâfirlik infazları 1022'de Fransa'da yaşandı ve sonrasında cadı denerek binlerce infaz edildi (Russell, 1972). Mezalimin başını genellikle Katolik Kilisesi çekiyordu, ama Protestan Avrupa ülkeleri de papanın cadıların infaz emirlerini yerine getiriyorlardı. Papa IV. Innocent kâfirlerin mallarına el konmasını, hapse atılmalarını, işkence görmelerini ve infaz edilmelerini onaylamıştı (Russell, 1980). 1484'te Papa VIII. Innocent cadılara savaş açmıştı (Russell, 1980). Zulme uğrayanlar arasında sakat kişilerin olduğu kabul edilse de, kapsamı ve şiddeti biliniyor. Yeti yitimleri çağdaş tedavi görmeyenlerin, özellikle de akıl hastalarının cadı çılgınlığından orantısız şekilde etkilenmiş olması muhtemeldir (Winzer, 1993).

Soṇrasında koloni dönemi New England'ında cadılıkla suçlanıp zulüm gören bu bireylerden bazılarının çok büyük ihtimalle akıl hastalıkları vardı (ayrıca akıl hastalığı o dönemde kaba bir şekilde kavranıyordu). Erikson (1966) akıl hastası olduğu açıkça belli olan koloni tebaası kadınların çeşitli suçlarından ötürü ölüme mahkûm edildiklerine dair örnekler aktarır. On dokuzuncu yüzyılın ortasında Amerikan psikiyatrları kolonyal New England'da cadılığı, akıl hastalığının tezahürü olarak tarif ediyorlardı. Bu psikiyatrlar, akıl hastalarına uygulanan zulmü acıklı görmekle beraber pek garip karşılamıyorlardı. Doktorların akıl hastası kadınlara "cadı" yaftasını yapıştırmalarına ise şaşırıyorlardı ("Cadılık ve Delilik," 1849).

Merhamet ve Destek

Ortaçağda yaygın hurafelerin sakat kişiler üzerindeki olumsuz etkisine karşın, sakatlıklar, özellikle de akıl hastalığı konusunda başka tutumların da yaygın olduğuna dair kanıt vardır (Kroll, 1973; Neugebauer, 1979; Rosen, 1968). Kroll (1973) ortaçağdaki tıp metinlerinde demonolojiden söz edilmemesinin, akıl hastalığının doğal nedenlerinin savunucularının seyrek olarak görülmesinin ve kentin akıl hastalıkları olan insanların sorumluluğunu üstlenmesinin demonolojik inançların resmin yalnızca bir parçası olduğunu gösterdiğini savunur. Fakat sakatlık konusundaki görüşler karmaşıktı ve görünüşte "ampirik akılcılık ve insani ilgi öğeleri" barındırıyordu (Rosen, 1968:139). Sakat kişilere karşı olumlu ya da en azından sıcak tavırlara dair diğer kanıtlar ise bazı kentlerin, epilepsili ve akıl hastası kişilerin şifa bulmak üzere uzak dini mekânlara gitmelerini sağladığına işaret eder (Rosen, 1968).

Ortaçağda yoksulluk ile sakatlık arasındaki ilişki de kayda değerdir. Kötü beslenme ve bulaşıcı hastalıklar sık görülüyordu. Bunun kuşkusuz yeti yitimi oranlarının yüksek olmasında önemli bir rolü vardı, ayrıca bu durum onları yaşadıkları topluluklarda son derece görünür kılıyordu. Ortaçağda yetişkin olana kadar yaşama şansları yarı yarıyaydı (Jankauskas ve Urbanavicius, 1998). On üçüncü yüzyılda Fransa, İtalya ve İngiltere'de vergi kayıtları, nüfusun yüzde yetmiş beşinin vergi ödeyemeyecek kadar yoksul olduğunu ve sakat kaldıkları takdirde özellikle kötü sonuçlarla karşılaştıklarını belirtmektedir (Farmer, 1998). Bu büyük yoksulluk, çalışamayacak durumda olan yetişkinlerin çoğu zaman ailelerine muazzam bir yük oldukları anlamına geliyordu. Eşlerin ikisinin de çalıştığı ailelerde bile kadınlar genellikle ek gelir olsun diye dilencilik ediyorlardı (Farmer, 1998). Bu bağlamda, sakat kişilerin dilencilik yapmaları sakatlıklarından çok yoksulluklarıyla alakalı görünüyor. Ortaçağın başlarında sonraki dönemden farklı olarak dilencilik damgalanmıyordu. Yoksullar doğal düzenin ayrılmaz parçası olarak kabul edilmişlerdi, yoksulların zenginlere sadaka vererek iyilik yapma fırsatı sunduğu düşünülüyordu (Spierenburg, 1984). Bu bağlamda sakat kişiler kuşkusuz yoksul kesimin bir parçası olarak daha yaygın kabul görüyorlardı.

St. Louis'e azizlik payesi verilişiyle ilgili kayıtlara baktığımızda, sakat kişilerin sakatlıklarına devayı onun mezarında aradıklarına ve ortaçağda sakat kişilerin çeşitli desteklerle (aile fertleri, komşular, işverenler, hayır kurumları ve dilencilik) ayakta kaldıklarına dair birçok kanıt görürüz (Farmer, 1998). Görünen o ki hayır kurumları sakat kişilere en az destek veren kaynaklardı ve çoğu zaman ancak biri hastaneden çıkıp dilenecek kadar iyileştiği takdirde yardım sağlıyorlardı. Keza aile, arkadaşlar ve komşuların, maddi destek sağlamanın yanı sıra, sakat kişilerin dilenmelerine yardımcı olduğuna dair (gerektiğinde taşımak da dahil olmak üzere) kanıtlar mevcuttur (Farmer, 1998). Yakın dönemde göç etmiş kadınlar için bile var olduğu gözüken destek ağları, ortaçağda sakatlığa yaklaşımın genelde düşünüldüğünden daha karmaşık olduğuna ve tümüyle olumsuz olmadığına dair kanıtlar sunar.

İngiltere'de on üçüncü yüzyıl ile on yedinci yüzyıl arasındaki saray kayıtlarını inceleyen Neugebauer (1978, 1979, 1996) beyin rahatsızlıklarının kökenlerine dair demonolojik inançların toplumun benimsediği yegâne etiolojik inanç olmadığını tespit etmiştir. Tahtın yasal salahiyetsizlik yargısı, zihinsel yeti kaybı (ilk başta *doğuştan geri zekâlı* ve sonrasında *idyot* olarak adlandırılmışlardır) ile akıl hastalığı (*non compos mentis* [aklına hâkim olamama] ve sonrasında *delilik* olarak adlandırılmıştır) arasında ayrım yapmıştı (Neugebauer, 1996). *Prerogativa Regis* on üçüncü yüzyılın ikinci yarısında akıl hastalıkları nedeniyle yasal ehliyetini kaybetmiş olan bireylerin şahsını ve mülkünü koruma sorumluluğunu tahta vermişti. *Prerogativa Regis*'in "idyotlar" ile "deliler" arasında yaptığı ayrım, tahta "idyotlar"ı hem koruyup kollama hem de onların sahip oldukları topraklardan doğan kârları sahiplenme fırsatı vermişti. Akıl hastalığı olan bireyler söz konusu olduğunda ise, "deliler"in sahip olduğu toprakların güvenliği tahtın sorumluluğundaydı. Fakat taht gözetim altında tuttuğu "deliler"in topraklarından doğan kârlara el koyma hakkına sahip değildi (Neugebauer, 1996).

Belki daha kayda değer olanı, velayet duruşmalarının tutanak kayıtları, akıl hastalığının varlığını belirlemek için kullanılan araçların okuma yazma testlerine, sayısal yeteneğe, akıl yürütmeye, memleket ve hısım akraba bilgisine vb dayalı olmasıydı (Neugebauer, 1996). Bu incelemelerin kayıtları akıl hastalığının varlığını belirlemek için başvurulan temel soruların on üçüncü yüzyıldan on yedinci yüzyıla kadar görece aynı kaldığına işaret eder ve bu uzun dönem boyunca akıl hastalığına dair görüşlerin görece istikrarlı olduğunu gösterir (Neugebauer, 1996; Swinburne, 1590).

Yatılı Kurumların Doğuşu

Ortaçağda Yunan ve Roma tıp ve felsefe geleneklerini Avrupa'ya, kıtaya İspanya ile Fransa'dan girip büyük kısmını fetheden Araplar getirdi. Akıl hastaları için akıl hastaneleri Araplar tarafından sekizinci yüzyılda Bağdat'ta, Fas'ta ve Kahire'de,

sonrasında 1270'te Şam ve Halep'te kurulmuştu (Alexander ve Selesnick, 1964). Araplar akıl hastalığının şeytanın değil, Tanrı'nın işi olduğuna inandıklarından, bu kurumlarda bakım genellikle insaniyetliydi.

İngiltere'de Londra'da 1247'de Bethlehem tarikatını desteklemek amacıyla yurtdışından gelen tarikat üyeleri için bir üs oluşturmak adına sadaka toplayarak St. Mary's of Bethlehem Manastırı kuruldu (MacDonald, 1981). Tarikat daha 1330'da hastane görevi görerek fiziki açıdan hasta insanları desteklemeye başlamış olsa da, zihinsel yeti kaybı olan insanlara bakmaya 1403'e kadar başlamadı, birkaç geçici istisna hariç. Bu tarihten sonra, kurumun başlıca odak noktası olarak fiziki hastalıkları olan kişilerin yerini yavaş yavaş zihinsel yeti kaybı olanlar almaya başladı, ama "Londra yargıçlarının oraya *yalnızca* delilerin kabul edilmesi gerektiğini düşündüğüne dair bir kanıtla, bundan ancak yüz yıl sonra karşılaşıyoruz" (Andrews vd, 1997, s. 90). Bugün Bethlehem Hastanesi Avrupa'da en uzun süredir faaliyet gösteren akıl hastanesidir.

İspanya'da yalnızca zihinsel yeti kaybı olanlara ayrılmış bir hastane 1409'da Valencia'da Peder Joffre tarafından kuruldu (Rumbaut, 1972). On beşinci yüzyıl İspanya'sında başka akıl hastaneleri de kuruldu: 1425'te Zaragoza'da, 1436'da Sevilla'da ve Valladolid'de, 1456'da Palma Majorca'da, 1480'de Toledo'da ve 1527'de Granada'da (Bassoe, 1945). Zihinsel yeti kaybı olan kişileri kabul ettiği bilinen bir genel hastane de 1412'de Barselona'da açılmıştı. Fransa'nın büyük psikiyatrı Philippe Pinel gibi büyük bir otorite İspanya'nın tımarhanelerinin on beşinci yüzyıldan on sekizinci yüzyıla kadar dünyanın en insani ve bilgece yönetilmiş akıl hastaneleri olduğuna inanıyordu. *Traité Médico-Philosophique sur l'alienation Mentale*'de (1809), özel olarak Zaragoza tımarhanesinin kusursuzluğunu aktarır: "Kurucuları, tarlaları sürmenin esinlediği büyüyle, insanları toprağı bereketli hale getirmeye ve emeklerinin meyvelerini güvence altına almaya iten içgüdüyle akıl hastalığı inşa etmeye çalışıyorlardı" (Pinel, 1809, s. 238).

1326'da Elbing'de, bugünkü Almanya'da Georg Hastanesinin parçası olarak bir deliler koğuşu açıldı. Almanya'nın Erfurt kentindeki Grosse Hastanesi 1385'te kurulduğunda, bir "deli kulübesi" de vardı. Akıl hastaları için ayrı kurumlar inşa edilmeden önce, zihinsel rahatsızlıkları olan insanları genel hastaneler ya da revirler kabul ediyordu (Rosen, 1968). Fakat ortaçağda bakım kurumlarının bulunmadığı dikkate alındığında, zihinsel yeti kaybı olan kişilerin yaşadıkları toplulukların içinde nispeten fazla görünür olduklarını söyleyebiliriz (Digby, 1996).

Zihinsel yeti kaybı olan kişilerin ortaçağda deliler gemisi denen gemilerde denize salındıkları görüşü geniş kabul görmüştür (Maher ve Maher, 1982). Deliler gemisi düşüncesi 1494'te Brant tarafından aynı adla Almanca bir kitap yayımlanmasıyla doğdu (Swain, 1932). Fakat bu gemilerin gerçekte var olduğuna dair herhangi bir kanıt yoktur (Maher ve Maher, 1982). Brant, cemaatini dindar olmaları için paylarken "deli"yi bir mecaz olarak kullanan bir vaizdi (Swain, 1932).

On ikinci yüzyılda Hansen hastalığı (cüzam) olan kişileri karantina altına almak için yaratılan kurumlar epeyce arttı (MacArthur, 1953). Howard (1789) Avrupa'nın dört bir köşesinde *leprosarium* adı verilen sayısız kurumun varlığından bahseder; bunların birçoğu dini tarikatların yaptıkları hayır işlerinin parçası olarak ortaya çıkmıştır (Kipp, 1994). Cüzamlıların bu kapatılma deneyimi Avrupa'da sakat kişilerin neden olduğu meseleleri ele almak adına kurumsal, tecrit edici uygulamaların sistemli şekilde kullanıldığı ilk örnektir. Cüzamlıların tecrit edilmesi diğer sakat kişilerin tecrit ve kapatılmasının olumlu yanları olduğu inancının habercisiydi, ama cüzamlı hastalar hariç diğer insanların kurumsal tedavi yöntemleri daha yavaş gelişmiştir. On altıncı yüzyılda cüzam Avrupa'da neredeyse tamamen kaybolduğundan (Weymouth, 1938), birçok cüzam hastanesi dönüştürülüp akıl hastalarına ve bazı durumlarda zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik özel tımarhaneler haline getirildi (Alexander ve Selesnick, 1964). Fakat sonra cüzam Güney ve Kuzey Amerika kıtalarına yayıldı ve oralarda kayda değer bir etkide bulundu. De Souza-Araujo (1937, 1946, 1948) on beşinci yüzyılın başından itibaren cüzamın Portekiz, İspanya, Fransa, Hollanda ve Afrika'dan Brezilya'ya yayılışını son derece ayrıntılı bir şekilde tarif eder. Brezilya'daki ilk cüzamlılar hastanesi 1766'da Rio de Janeiro'da açıldı, sonrasında tüm ülkede sayısız örneği görüldü.

Ortaçağda sakat kişiler arasında dilencilik, aileleri bakamadığı ya da bakmak istemediği sakatların kendi bakımlarını sağlamaları için yaygın bir yoldu. Kör dilenci loncaları ve kardeşlikleri rekabet ve çatışma meselelerine cevap bulmak adına kurulmuştu (Covey, 1998; French, 1932). En güçlü loncalardan biri 1377'de İtalya'nın Padua kentinde kuruldu. Bu lonca dilencilik işini düzenliyor ve yaşlı kör dilenciler için emekli maaşı sağlıyordu (Covey, 1998; Gowman, 1957). Katolik Kilisesi'nin hayır işlerindeki rolü Reform sonrasında azaldığından, "darülaceze, çalışmaevleri ve melcelerin ortaçağ dokusu"ndan geriye "talihsizler"in bakımı için çok az şey kalmıştı (Porter, 1987a:121). Reform döneminde manastır kurumlarına devlet tarafından el koyulduğundan ve buna paralel olarak hayır işleri azaldığından, dilencilerin sayısı inanılmaz ölçüde arttı. 1601'de İngiltere'de Kraliçe Elizabeth'in Yoksullar Yasasının geçmesi kısmen yoksulların çok sayıda olmasına bir yanıttı (Covey, 1998). Nitekim Paris 1657'de şehrin sınırları içinde dilenciliği yasaklamıştı (Foucault, 1965).

Özetle, ortaçağda sakatlık konusunda çelişkili inançlar vardı. Sakatlıkla ilgili yaygın inanışlardan biri bazı sakatlıkların, özellikle de sağırlık, epilepsi ve zihinsel yeti kaybının demonolojik kökenleri olduğu yönündeydi. Bu bakış açısı sakatlıkları olan insanların cadı olarak görülüp zulüm görmelerine ve sakatlığı sağaltmaya çalışmak için sihirden yararlanılmasına katkıda bulunmuştu. Yaygın olan ikinci bir sakatlık anlayışı daha vardı: Sakat kişiler, tıpkı diğer insanlar gibi, Avrupa'daki salgınların yol açtığı zararlardan etkilenebilecek, doğal düzenin

bir parçası olan kimselerdi. Stiker (1997) salgınların yaygın niteliğinin aslında farklılığı (yeti yitimini) başka hiçbir çağda olmadığı kadar önemsizleştirdiğini savunur. Sakat kişilerin neredeyse herkes için zor geçen zamanlarda hayatta kalmak için topluluklarındaki destek ağlarından yararlandıklarına dair kayda değer kanıtlar vardır. Sakatlığın ortaçağ toplumunda bu iki zıt özelliğinin bir arada bulunduğu anlaşılıyor, ki bu da o dönem boyunca herkesin kabul ettiği tek bir sakatlık tanımı ya da yorumu olmadığı iddiasını ciddi anlamda güçlendiriyor.

On Dokuzuncu Yüzyıla Kadar Erken Modern Çağ

Rönesans ve Bilimsel Yöntem

On dördüncü yüzyıldan on altıncı yüzyıla kadar öncelikle İtalya'da olmak üzere sanatta hümanizme Versalius, da Vinci, William Harvey ve diğerlerinin işitme, görme ve insan bedenine ilişkin anatomik ve fizyolojik incelemelerde kaydettikleri ilerlemeler eşlik etti (P. Edwards, 1996). On altıncı yüzyılın ortasında Girolamo Cardano işitme ve görme bozuklukları olan insanlar için eğitici yaklaşımlara öncülük etmişti. Ayrıca o dönemde egemen olan cadı avı uygulamasına da karşı çıktı (Gannon, 1981; Wright, 1969). İngiltere'de son cadı infazı 1684'te gerçekleşirken, cadıların infazını durduran İngiliz yasaları 1736'ya kadar yürürlükte kaldı (Russell, 1980).

Rönesans sırasında güvence altına alınan insan bilgisindeki ilerlemelere karşın, zihinsel yeti kaybı olan kişilerin hayvani doğası ve cinler tarafından ele geçirildiğine dair inanç modern çağın başlarında da devam etti. On altıncı yüzyılda Reform önderleri John Calvin ve Martin Luther birbirlerinden ayrı olarak, zihinsel yeti kaybı olan kişilerin cinli olduğunu ya da şeytan tarafından yaratıldığını vaaz ediyorlardı (Colon, 1989; Kanner, 1964).

Rönesans sırasında bunalım, felç ve zihinsel yeti kaybı da dahil olmak üzere akıl hastalığı olan birçok insanı tedavi etmek için gönüllü olarak kafaya vurma yönteminden yararlanılıyordu (Bromberg, 1975). Ayrıca doktorlar zihinsel yeti kaybı olan kişilerin rahatsızlığa yol açtığı düşünülen "taşlar"dan ya da "kara safra"dan kurtarmak için kafalarında delikler açar ya da bağırsaklarını temizlerlerdi (Gilman, 1982). Epilepsi tedavisinde bir dağkeçisinin beyninin ya da nöbet geçirirken öldürülmüş olan bir köpeğin safrasını sıcak sıcak yemek de yer alıyordu (Tuke, 1878, [1882] 1968). Sağırlık tedavilerinden biri solucanları kazyağında kızartıp elde edilen solüsyonu kulaklara damlatmaktı (Winzer, 1993). Hastalığı ve sakatlığı bu şekilde tedavi etme çabaları günümüz standartlarıyla bakıldığında inanılmaz görünse de, biyolojik etiyolojilere ve tedavilere odaklanıyor, dolayısıyla sakatlık ve hastalığın nedenlerinin doğaüstü olduğuna dair egemen inançlarda bir değişikliğe işaret ediyordu. Bu dönemki tedaviler anatomik işlevlere dair

ilkel anlayışlarla ve doktorların bedensel farklılık ve işlevsizliğe çözüm bulmak adına müdahalede bulunabilme yetenekleriyle alakalıydı.

İngiltere'de modern çağın başlarındaki yasal kayıtların incelenmesi, toplumun zihinsel yeti kaybı olan insanları iki gruba ayırdığını gösteriyor: "Güvenli" olanlar ve "tehlikeli" olanlar. Güvenli olanlar arasında, zihinsel yeti kaybı olan çoğu insan ve şiddet eğilimli olduğu düşünülmeyen birçok akıl hastası vardı (Fessler, 1956; Rushton, 1988; Suzuki, 1991). Bu insanlara çoğunlukla aileleri bakıyordu, ayrıca kendi topluluklarından farklı düzeylerde ve ne olduğu tam belli olmayan türden yardım alıyorlardı. Zihinsel açıdan hasta olanların "tehlikeli olanları"na ise ya akrabaları bakıyor, ya da ıslahevine gönderiliyorlardı (Suzuki, 1991).

Modern çağın başlarında İngiltere'de zihinsel yeti kaybının doğuştan gelen ve görece değişmez bir şey olarak görüldüğünün, oysa akıl hastalığının genellikle hayatın ileriki evrelerinde başladığının ve geçici olabileceğinin anlaşıldığını gösteren başka kanıtlar da vardır. Zihinsel yeti kaybına dair felsefi, tıbbi ve yasal yorumlarda muğlaklıklar olsa da, farklılaşmanın temel veçheleri açıkça mevcuttu (Andrews, 1998). Akıl hastalığı ile zihinsel yeti kaybı arasında ayrım yapma ihtiyacının anlaşılması tedaviden çok mülkiyet hukukunun uygulanmasıyla alakalı görünüyor, ki zaten o dönemde esasen tedavi diye bir şey yoktu.

On altıncı yüzyıldaki önemli bir gelişme ilk kez İspanya'da ve Osmanlı sarayında görülen sağır insanların eğitiminin başlamasıdır. İspanya'da eğitim, zengin aileleri tarafından manastırlara kapatılan sağır aristokrat çocuklarıyla başladı. Bu eğitim, birlikte yaşadıkları keşişler tarafından yürütülüyordu (Plann, 1997). Sonraki yüzyılda sağırların eğitimi hâlâ zenginlerle sınırlıydı, ama manastırların ötesine taşmıştı. 1620'de Madridli Juan Pablo Bonet sağırların eğitimi üzerine ilk tetkiklerini yayınladı (Gannon, 1981; Whitney, 1949; Wright, 1969). Ondan da altmış yıl sonra George Dalgarno özel olarak sağırlar için tasarlanmış olan ilk parmak alfabesini yayınladı (Wright, 1969).

Miles (2000) Osmanlı sarayında çalıştırılan sağırların aslında daha 1500 yılında ve sonraki iki yüzyılda birbirlerine işaret dilini öğrettiklerini keşfetmiştir. İşaret sistemleri popülerleşmiş ve sultanlarla diplomatlar da dahil olmak üzere işitme sorunu olmayan insanlar tarafından da düzenli olarak kullanılmıştı. Miles şöyle yazar:

> Bu dilin kullanılması ve sağır insanların son derece ayrıcalıklı ama riskli bir çevrede sorumlu görev için sağır insanlar tarafından eğitilmesi belli ki on altıncı yüzyılın başından itibaren gelişmeye başlamıştı, oysa bu dönemde Batı Avrupalılar sağır insanların eğitilebileceğine ya da topluma yararlı bir katkı sunabileceğine pek ihtimal vermiyorlardı (Miles, 2000, s. 129)

İngiliz devlet adamı, filozof Francis Bacon ([1605] 1900) ortaçağ ve Rönesans dönemindeki doğaüstü ve spekülatif felsefelerin, bilginin ilerletilmesine hiçbir

katkı sunmadığına inanıyordu. Evrenin belli birtakım temel özelliklerini ilk kez kanıtlamış olan Kopernik ve Galileo'nun devrimci keşiflerinden etkilenmişti. Marco Polo'nun seyahatlerinden ve barutun icadından da etkilenmişti. Bacon *sistemli inceleme* olarak bilim mefhumunu geliştirdi. Ampirik verilerin toplanmasına dayalı deneyler yapılması çağrısında bulundu (Bacon, [1605] 1900; Park ve Daston, 1981). Doğanın düzenli yönlerini sistemli bir şekilde gözlemleyerek sırlarına erişmenin mümkün olduğunu savunuyordu. Bacon 1605'te *The Advancement of Learning, Divine and Humane* [Öğrenmenin Gelişimi, İlahi ve İnsani] adlı eserini yayımladı. Burada akıl hastalığının nedenlerinden birinin ilahi cezalandırma olduğu görüşünü çürüttü. Sonraki üç yüzyıl boyunca psikoloji araştırmalarına rehberlik edecek dört inceleme çizgisi önerdi: Akli melekelerin ve beden ile zihin arasındaki karşılıklı ilişkinin incelenmesi, bireysel vaka incelemeleri, anatomik inceleme ve ölüm sonrası incelemeler, toplum ile birey arasındaki karşılıklı ilişkinin incelenmesi (Bacon [1605] 1900).

Yoksulluk ve Sakatlık

On üçüncü yüzyıldan on yedinci yüzyıla uzanan süreçte tüm Avrupa'da yoksulluğa karşı tutumda sakat kişiler üzerinde etkide bulunan büyük bir değişiklik oldu. Yoksulluk Avrupa'nın Hıristiyan ülkelerinde geleneksel olarak İsa'nın takipçileriyle özdeşleştirilmişti ve dilenciler sadaka veren hayır sahiplerinin Tanrı'yı memnun etmesi için bir fırsat teşkil ediyordu (Spierenburg, 1984). Değişen yoksulluk algılarına dair fikirler—zorunlu, hatta kutsanmış bir durumdan lanetliliğe varan bir çizgi—on üçüncü yüzyıldan itibaren yavaş yavaş gelişmeye başladı. On altıncı yüzyıla gelindiğinde, bu dönüşüm az çok tamamlanmıştı ve yoksul insanlara artık şüpheyle bakılıyordu. Tavırlardaki bu değişim nihayet yoksulların, özellikle de akıl hastalığı olan kişilerin kapatılacakları kurumların geliştirilmesini doğurdu (Spierenburg, 1984). Daha önce belirtildiği üzere, 1657'de Paris sokaklarında dilencilik yasaklanmış ve böylece sakat kişiler daha da marjinalleşmiş, yüzyıllardır önemli bir gelir kapısı olan dilencilikten mahrum kalmışlardı.

İngiltere'nin 1607 yılında çıkarttığı Yoksullar Yasası yoksullar ve kendine bakamayan diğer insanlar adına özel olarak sorumluluk atfeden bir dönüm noktasıydı. Eğer bir insan kendi geçimini sağlayamıyorsa, sorumluluk ilkin ona ya da ailesine aitti. Ailenin destek vermesi söz konusu değilse yerel topluluklar bu tür muhtaç insanlara bakmakla mükelleftiler (Rushton 1988, 1996). Yereldeki topluluk, "sakatlar, âcizler, yaşlılar, körler ve benzeri insanların desteklenmesi için doyurucu miktarda para" ayırmalıydı (43 Elizabeth 1601, aktaran Axinn ve Levin 1982:10). Bu yasalar Amerikan kolonilerinde genel model haline geldi; buralarda kendi bakımını sağlayamayan sakat kişiler için yerel sorumluluk yaygın uygulama oldu (Axinn ve Levin, 1982).

Modern çağın ve Rönesansın başlarında zihinsel yeti kaybı sorununa yaklaşımda toplum desteği, dini ve tıbbi kurumlar ve aile kaynakları arasında karmaşık bir ilişki vardı (Adair, Melling ve Forsythe 1997). İngiliz Yoksullar Yasası'na uygulamada toplumdan destek eşlik ederken, Avrupa kıtasında kamusal yardım "genellikle bir toplumsal damga ve yabancılaşma hissi üretmesi muhtemel olan yapıların bağlamı içinde sağlanıyordu. Dolayısıyla Avrupa kıtasındaki kurumlar zorunlu ve dış dünyadan yalıtık olarak görülüyordu; bu kurumlara özünde insanlığa aykırı günlük uygulamalar damgasını vurmuştur" (Cavallo, 1998, s. 91). Örneğin İtalya'da modern çağın başlarında sakat kişilerin yoksul hastanelerine girmeye çalıştıklarına, dolayısıyla da damgalanmaya maruz kaldıklarına dair kanıtlar vardır.

İngiltere'de yoksul müfettişlerinin kayıtları, zihinsel yeti kaybı olan kişilerin Yoksullar Yasası'yla epeyce desteklendiğini ve modern çağın başlarında yardım politikalarının görece iyi örgütlendiğini gösterir (Rushton, 1996). Akıl hastalığı olan kişiler zihinsel yeti kaybı olan kişilerden farklı durumdaydı. Sakat kişilerin çoğu toplumda aileleriyle birlikte kalırken, akıl hastalığı olan kişilerin hapse kapatılma ya da ıslahevine gönderilme olasılıklarının zihinsel yeti kaybı olanlara göre daha fazla olduğuna dair kanıtlar vardır (Rushton, 1996). Bu dönemde yardım politikalarının idaresinde kayda değer olan husus, "ortaçağa damgasını vuran aile merkezli sistemden bir uzaklaşmaya işaret" etmesidir (Rushton, 1988, s. 34). Rushton İngiltere'deki yardım kayıtlarını inceleyerek zihinsel yeti kaybı ya da akıl hastalığı olan kişiler için gözetim altında neredeyse hiçbir zaman düşünülmediği, ama yoksulluk aile fertlerinden birinin sakatlığıyla ilişkili olduğunda ailelerin yardım aradıkları tespitini yapar.

ABD'de ilk çalışmaevi 1662'de Boston'da açıldı ve çok çeşitli kesimlere hizmet verdi. Bunların arasında fiziki ve zihinsel yeti kaybı olanlar, sağırlar, körler, yoksullar, yaşlılar ve yetimler vardı. Fakat sakat kişiler için kurumların gelişimi ABD'de 1820'lere kadar yavaş oldu (Rothman, 1990). İngiltere'de özel olarak işletilen "tımarhaneler" de Aydınlanma döneminde yayılmaya başladı (Parry-Jones, 1972). İlk İngiliz çalışmaevi 1697'de Bristol'da açıldı. On sekizinci yüzyılın sonuna gelindiğinde, yalnızca İngiltere'de 127 çalışmaevi vardı. Bulaşıcı hastalığı bulunan maluller bu evlere alınmıyorlardı, ama zihinsel yeti kaybı olanlar için aynısı geçerli değildi. On dokuzuncu yüzyılın başında çalışmaevi Avrupa'da hızla yayıldı (Foucault, 1965). İngiltere'de 1650-1850 yılları arasında akıl hastalığı olan kişiler için kurumsal bakım yaygınlaşmasına karşın, aileler bu dönemde akıl hastası yoksullar için başlıca destek kaynağı olmaya devam ettiler (Suzuki, 1998).

Felsefi Aydınlanma

Aydınlanma ya da *Akıl Çağı* on yedinci yüzyılda Avrupa'da başlayan devrimci düşünce değişikliklerine kültür tarihçilerinin verdiği addır. Aydınlanma çağdaş

Batı medeniyetinin yükselişi için gerekli entelektüel platformu temsil ediyordu ve Francis Bacon, Isaac Newton ve John Locke'un katkılarından önemli ölçüde yararlanmıştı. Aydınlanma düşüncesinde iki tema sakat kişilerin bakım ve tedavisindeki değişikliklerle bağlantılıdır. Bunlardan birincisi "duyumcu" bilgi kuramıydı; bu kuram her türlü bilginin kaynağında doğuştan gelen fikirlerin ve ilahi cezalandırmanın değil, deneyim ve aklın olduğunu, toplumsal ve çevresel değişikliklerin insanları ve toplumu ilerletebileceğini savunarak yeni ve cesur psikolojik ve eğitici müdahalelerin temelini atmıştı (de Condillac, [1754] 1930; Locke, 1690). Sakat kişiler için önem taşıyan ikinci Aydınlanma fikri, doğa biliminin türleri ilerletme konusundaki değerine olan inancın artmasıydı (P. Edwards, 1996).

Aydınlanma'nın duyumcu felsefe ekolü tutum değişikliklerine yol açtı, yeni kurumları, gönüllü hayır derneklerini, çıkar gruplarını ve yazınsal çalışmaları ortaya çıkardı. 1656'da Paris'te Fransa'nın yardım hastanesi olan büyük "Hôpital General," var olan birkaç ayrı kurumun birleştirilmesiyle yarı yasal bir idari yapı olarak kuruldu. Bu kurumlar arasında, biri kadınlar diğeri erkekler için akıl hastanesi olan Salpêtriere ve Bicêtre ve birkaç küçük genel hastane de vardı (Andrews vd. 1997). Fransa'da ilk kamusal yardım hastanesi 1612'de Lyons'da açıldı ve benzer bir tarzda faaliyet yürüttü (Foucault, 1965). Kapatılma kuşkusuz 1657'de çıkartılan ve dilenciliği yasaklayan daha önce bahsettiğimiz yasayla birlikte hızlandı.

Dolayısıyla *yoksulluk, sakatlık* ve *çalışamama* şehrin başlıca sorunları arasında ön sıraları tutmaya başladı. Öte yandan Aydınlanma'nın yakında ortaya çıkacak olan "duyumcu" felsefeleri de birbiriyle bağlantılı sakatlık ve yoksulluk sorununa yeni ve yapıcı müdahaleler için ahlaki buyruğu ve araçları sağladı (Winzer, 1986).

Zihinsel Yeti Kaybı/ Akıl Hastalığı Ayrımı

İngiliz mülkiyet hukuku zihinsel yeti kaybıyla [intellectual disability] akıl hastalığı [mental illness] arasında on üçüncü yüzyılın başından itibaren bir ayrım yaparken, John Locke'un 1690 yılında yayınlanan *An Essay Concerning Human Understanding* adlı eseri "idyotlar" ile "deliler" arasında o zamana kadarki en etkili ayrımı yapmıştı:

> [İdyotlardaki] kusur zihinsel melekelerde çabukluk, canlılık ve hareket eksikliğinden kaynaklanıyor görünmektedir. Bu nedenden ötürü de akıldan yoksundurlar. Oysa deliler tam tersi bir durumun mağduru olarak görünmektedirler, zira kanımca onlar akıl yürütme melekesini kaybetmiş değillerdir. Bazı fikirleri çok yanlış bir şekilde birleştirdiklerinden, yanlış ilkelerden yola çıkıp doğruyu savunurlar. Ama aptallığın olduğu gibi deliliğin de dereceleri vardır; fikirlerin düzensiz bir şekilde bir araya getirilmesi bazılarında çokken,

> bazılarında azdır. Kısacası idyotlar ile deliler arasındaki fark şurada yatıyor görünmektedir: Deliler yanlış fikirleri bir araya getirirler ve yanlış önermeler ortaya koyarlar, ama bunlardan doğruyu çıkarıp doğru akıl yürütürler; idyotlar ise çok az önermede bulunurlar ya da hiç bulunmazlar, ama neredeyse hiç akıl yürütmezler (Locke, 1690, s. 236).

Rushton, Locke'un "mevcut yasal kavramlara eleştirel bir karşı koyuş sergilemektense yalnızca açıklama" yaptığını söylese de, Blackstone'un daha sonra yaptığı zihinsel yeti kaybıyla ilgili yasal yorumları üzerinde Locke'un önemli bir etkisi olduğunu kabul eder (1990, s. 50). Goodey (1996) akıl hastalığı ile zihinsel yeti kaybı arasında, nihayetinde zihinsel yeti kaybı olan kişiler için sosyal politika öğretisini etkileyecek olan ikili karşıtlığı ilk ortaya atan kişi olarak gösterilir. Locke'tan da önce, 1614'te Portekizli doktor Montalto, akıl hastalığını zihinsel yeti kaybından ayırıp zihinsel yeti kaybı tanısı, prognozu ve tedavisini tarif ettiği önemli bir tıbbi eser kaleme almıştı (Woolfson, 1984). Montalto'nun, İtalyan Grandükü I. Ferdinand'ın şahsi doktoruyken yazdığı bu eser tarihçiler tarafından büyük oranda görmezden gelinmiştir.

Swinburne'ün yüzyıl öncesine ait zihinsel yeti kaybı tanımı da önemlidir, zira temel akıl yürütme yeteneğinin önemine işaret eder ve "idyotluğun" kaynağını değerlendirecek bir testin öğelerini sunar:

> İdiyot ya da doğuştan aptal olan biri yasal olarak reşit olmasına karşın yine de yirmiye kadar sayamayacak, hangi yaşta olduğunu söylemeyecek kadar akılsız olan, ne ana babasını bilen ne de böyle kolay sorulara cevap verebilen kişidir. Buradan hareketle, kendi yararına ya da zararına olan şeyi ayırt edecek akla sahip olmadığı, ayrıca çevresindeki insanlar tarafından rahatlıkla kandırılabileceği de açıktır. Böyle bir idyot tanıklık edemez, malı mülkü üzerinde tasarrufta bulunamaz (1590, s. 39).

Locke 1690 yılındaki denemesini kaleme aldıktan kısa süre sonra *Robinson Crusoe*'nun yazarı, gazeteci Daniel Defoe zihinsel yeti kaybı olan kişiler için devlet desteğinde bir yatılı kurum açılmasını teklif etmiş, ama teklifi kabul edilmemişti (Defoe, [1694] 1894; Goodey, 1996). 1720'de Defoe, *The History of the Life and Adventures of Mr. Duncan Campbell* adlı kitabının kahramanı olarak sağır dilsiz bir insanı seçmiş, ayrıca kitabında işaret dilini ve sağır eğitimine yaklaşımları oldukça ayrıntılı bir şekilde tarif etmişti.

Akıl Hastaları İçin Kurumların Doğuşu

İngiltere'de 1700'de "deliler, körler ve kötürümler" için yerel bakımhaneler kurulması teklif edildi ("Yerel Bakımhaneler Teklifi" 1982). Parlamento 1714'te

onadığı yasayla "şiddetli derecede deli" olanlar için kapatılmayı kabul etti (ama tedaviyi kabul etmedi) ve serserilere, dilencilere ve hırsızlara reva görülen rutin kırbaçlama uygulamasından muaf tutulmalarına karar verdi. 1704'te Bethlem Hastanesi'nin 130 hastası vardı. O yıl 64 hasta alımı gerçekleşmiş, 50 kişi tedavi olup taburcu edilmişti (Strype, 1720). 1724'te Norwich'te Bethel, 1751'de ise Londra'da St. Luke's Akıl Hastanesi açıldı. İngiliz parlamentosu 1736'da cadılık yasalarını lağvetti ve özel tımarhanelere koşullarını iyileştirmeleri için baskılar artırıldı. 1774'te tımarhaneleri düzenleyen bir yasa çıkarıldı, bunun ardından da parlamento 1815-16 yıllarında İngiltere, İskoçya ve İrlanda'yı kapsayan büyük bir araştırma yaptı. Saygın bir İngiliz yetkilinin dediğine göre, kitaplarda bahsi geçen akıl hastalığına ilişkin en iyi uygulamalar ile bu tür kurumlardaki gerçek koşullar arasında çarpıcı farklar vardı (Parry-Jones, 1972).

On sekizinci yüzyılda günümüz Almanya'sına denk düşen topraklarda tımarhaneler ile hapishaneler birleşik kurumlardı. Bu kurumlarda kalanların kurumun masraflarını çıkarmak için çalışıp katkı sunmaları, özellikle de kadınların iplik eğirmeleri bekleniyordu (Spierenburg, 1984). Hollanda'da ve Almanya'da akıl hastası akrabaları olan zengin aileler, akrabalarının davranışları itibarlarına gölge düşürmesin diye, akrabalarını özel mekânlara kapatıyorlardı (Spierenburg, 1984).

Şiddete eğilimli akıl hastalarının kurumlara kapatılmaları on beşinci yüzyılda başlamışsa da, on sekizinci yüzyıla gelindiğinde bu kurumlar diğer akıl hastalarını da kabul etmeye başlamıştı (Spierenburg, 1984). İngiltere, Almanya, Hollanda, Fransa ve İspanya'da olduğu gibi Yeni İspanya, yani Meksika'da da durum buydu.

Amerikan Kolonilerinde ve Amerika Birleşik Devletleri'nin İlk Yıllarındaki Gelişmeler

Kolonyal Amerika'da zihinsel yeti kaybı olan bir insanın bakımı için ödeme talebinde bulunan ilk dilekçe 1637'de İngiltere kralı I. Charles'a verildi. Virginialı Benoni Buck'ın bakımı için destek isteniyordu (Harris, 1971; Hecht ve Hecht, 1973; Neugebauer, 1987). Fakat kolonyal Amerika'daki Püritenler hâlâ sakatlığın tanrının ilahi hoşnutsuzluğunun sonucu olduğuna inanıyorlardı (Covey, 1998). Harvard başkanı ve cadı avcısı Cotton Mather'in babası Increase Mather sakat çocukların doğuşunun Tanrı'nın verdiği bir ceza olduğunu yazıyordu. Oğlu Cotton Mather da sonradan aynı görüşleri vaaz etmiş ve yazmıştı (Covey, 1998; Winship, 1994).

Amerikan kolonileri için çoğunlukla İngiliz yasalarını örnek alıyordu, bunların arasında Kraliçe Elizabeth döneminde 1601'de geçirilen Yoksullar Yasası da vardı. Yasaya göre yoksulların nihai sorumluluğu kentlerde olduğundan, toplum "serserilerin, dilencilerin ya da aylakların" bu kurumlara yerleşmesini engellemeye çalışmışlardı (Peterson, 1982, s. 109). Kamuya yük olması muhtemel

olarak görülen insanlar herkesin içinde kırbaçlanarak şehir dışına sürülecekti—ayrılmamanın cezası buydu. Özellikle de akıl hastaları gitmeleri için "uyarılanlar" arasındaydı, fakat bu kişilerin kamu desteği gördüklerine dair kanıtlar da vardır. Zihinsel olarak sakat bir bireyin bakımı için ilk adımın atıldığı tarih örneğin Pennsylvania kolonisinde 1676 yılıdır. O yıl Delaware'deki Upland Mahkemesi, "resmi yasalara dayanarak, bahsi geçen delinin bakımı ve ev masrafları için küçük bir ödeme yapılması"nı emretmişti (Morton, 1897, s. 4).

1752'de doktor Thomas Bond ve Benjamin Franklin'in önderliğinde, Amerikan kolonilerindeki ilk genel hastane Philadelphia'da kuruldu. Bu hastanenin kurulmasındaki başlıca dürtü akıl hastalarının bakımıydı. Pennsylvania Yerel Meclisi'ne sunulan ve sonrasında 11 Mayıs 1751'de yasadaki yerini alan dilekçede ifade edilen başlıca amaç, Pennsylvania'daki büyüyen zihinsel yeti kaybı sorununu çözmekti:

> Pennsylvania Yerel Meclisi'nin saygın temsilcilerine, söz konusu eyaletin sayısız sakininin dilekçesi, alçakgönüllülükle şu istirhamı etmektedirler,
>
> Delilerin ya da zihinsel olarak rahatsız veya akli melekelerini yitirmiş insanların sayısı bu eyalette önemli ölçüde artmıştır.
>
> Bazıları komşularına korku salmaktadır ve insanlar her gün onlardan gelecek tehdidi bekleyerek yaşamaktadırlar. Diğerleri ise ellerindekini sürekli harcamakta ve hem kendilerine hem de ailelerine büyük zarar vermekte, kötü niyetli insanlar onların kötü koşullarından habisçe yararlanmakta ve onları mantıksız işlere çekmektedir.
>
> İçlerinden çok azı kendi durumlarının gerektirdiği tedaviye gönüllü olarak boyun eğecek kadar aklı başındadır, hatta hiçbiri böyle değildir, dolayısıyla hayatları boyunca aynı üzücü durumda devam etmektedirler, oysa yılların deneyiminin gösterdiği gibi Bethlehem Hastanesi'ne kabul edilen ve orada düzgün bir şekilde tedavi gören delilerin üçte ikisinden fazlası tamamen şifa bulmuştur.
>
> Dilekçe sahipleri ayrıca şunu dikkatinize sunmak istiyorlar: Bu eyaletin iyi yasaları yoksulları desteklemek için birçok merhametli ve hayırsever iyilikte bulunmuş olmasına karşın, bu tür insanlar için yine de bir şeyler eksik görünmektedir. Bu insanların yoksulluğu, kolaylıkla atlatabilecekleri bir hastalıktan ötürü daha da kötüleşmektedir, zira düzenli nasihat ve yardım alamayacak durumdalar. Bu yüzden birçok insan hayatını taş yüzünden eziyet çekerek tüketmekte, kansere yenik düşmekte, katarakt nedeniyle gözlerinden

> olmakta ya da korkunç hastalıklarla yavaş yavaş çürümektedirler. Eğer mevcut bakım ve ilgilenme masrafları o kadar caydırıcı olmasaydı, tıp ve cerrahinin akıllıca yardımıyla yeniden sağlık ve sıhhatlerine kavuşabilir, birkaç hafta içinde toplumun yararlı üyeleri haline gelebilir ve hem kendilerine hem de ailelerine bakabilirlerdi.
>
> Meclislerimizin nazik bakımı bu zamana kadar hasta ve akıl sağlığı yerinde olmayan yabancılara kalmaları için yer sağlayarak yardım eli uzatmıştır. Şimdi aynı ilginin ve şefkatin kendi sakinlerine de gösterileceğine kuşku yoktur. Küçük bir eyalet hastanesi kurup düzgün yasalar ve bu meclisin atayacağı kişilerin riyasetinde ya da başka türlü bir çözüm çerçevesinde yukarıda sıralanan amaçlar için hayırsever insanların yardımlarını alacak güce sahip olmalarının en iyisi olacağı, bunun da tanrının takdirini kazanacağı ve herkes için hayırlı olacağı konusunda bizimle aynı görüşü paylaşacaklarını umuyorum (Morton, 1897, s. 8).

Başlangıçta hastanelerin geçici mekânlarının bodrumundaki hücreler zihinsel yeti kaybı olan kişilere ayrıldı. Dört yıl sonra, hastanede özel bir kanat bu amaçla kullanılmaya başlandı ve 1836'da Pennsylvania Deliler Hastanesi olarak kullanılacak ayrı bir binanın temeli atıldı ("Bir Taslak" 1845). İlk yıllarda Pennsylvania Hastanesi'ndeki zihinsel yeti kaybı olan insanların tedavisi bedene ve duyulara saldırıdan oluşuyordu. Morton'un hastane tarihini anlatan kapsamlı eseri 1791'de "cinnet"in tedavisini şöyle tarif eder:

> Bir soğuk suya, bir sıcak suya batırma ya da tutma (başka bir yerde bahsi geçen ölümcül akciğer hastalıklarından bazılarının da sebebi olabilirdi). Kafa derilerinde kabarcıklar çıkana kadar kafaları tıraş ediliyordu; bayıltılana kadar kan alınıyordu; yemek borusundan sadece ve sadece mukus gelene kadar bağırsakları temizleniyordu ve bu arada kol ya da ayak bileğinden duvara zincirleniyordu (1897, s. 125).

Ünlü Amerikalı psikiyatr Benjamin Rush, 1783-1813 yılları arasında hastanede bilfiil hizmet yürüttüğü yaklaşık otuz yıl boyunca bakım konusunda bazı iyileştirmeler yapmış olabilir, ama biz onu en çok tedavi için hastaneye getirdiği iki mekânik cihazla hatırlıyoruz (Rush, 1812). Bunlardan jiratör ya da döner makine adı verilen ilki, "hareketsiz delilik" vakalarında bedeni döndürmek ve kalp atışını dakikada yüz yirmiye çıkarmak için kullanılıyordu. İkinci buluş olan sakinleştirici sandalye ise duyusal motor faaliyeti azaltmayı ve nabzı düşürmeyi amaçlıyordu. Bağımsızlık bildirgesini imzalayan tek doktor olan Rush, Edinburgh Üniversitesi'nde okurken öğrendiği yaygın bir tıbbi uygulama olan kan

alma dışında, düşük kalorili beslenme, müshil, kusturucu, soğuk duş ve banyo salık veriyordu (Morton, 1897, s. 164).

Amerikan Bağımsızlık Savaşı'nın gazileri ABD'de savaşla ilgili yeti yitimlerine tazminat olarak emekli aylığı alan ilk sakatlardı. 1776'da ilk ulusal emeklilik yasası geçti; Kongre'nin ruh hali, savaş sırasında sakat kalmış olan kişilere karşı merhamet ve ilgi alaka gösterildiğine işaret eder:

> Gençliğin gururu ve direnciyle sağlığını harcamış ve özgürlük davası için kanını akıtmış olanların kırık kalplerle ve aksayan kollarla bacaklarla kapı kapı dolaşmalarına, henüz ateşi sönmemiş ruhlarını, gönülsüz yardımların soğuk sinesi karşısında eğdirmelerine izin vermeyin (Glasson, aktaran Obermann, 1968, s. 137).

Zihinsel yeti kaybı ve akıl hastalığı olan insanlar için yardımı yasalaştıran ilk Amerikan eyaletlerinden biri Kentucky idi. 1793'te devlet, akıl hastalığı ya da zihinsel yeti kaybı olan fertlerine yardım almadan bakamayacak kadar yoksul durumda olan ailelere ödeme yapılmasını karara bağlayan bir yasayı kabul etti (Estabrook, 1928). Bir kişinin "idyot" mu yoksa "deli" mi olduğunu ve bu tür bir desteğe ihtiyacı olup olmadığını belirlemek üzere bir pilot uygulama başlatıldı. Bu emeklilik sistemi on dokuzuncu yüzyıl boyunca yürürlükte kaldı, 1928'de hâlâ yürürlükteydi. Yıllık ödemeler 1870'den 1928'e kadar 75 dolarla sınırlı kaldı (Estabrook, 1928). Profesyonellerin bu emekli maaşının zihinsel yeti kaybı olan insanlarda aylaklığı teşvik ettiğini ve yegâne uygun destek biçiminin bu kişilere kurumlarda bakmak olduğunu düşünmüş olmaları kayda değerdir (Estabrook, 1928).

Zihinsel yeti kaybı olan ve aileleri tarafından bakılamayan kişilerin bakımını karşılama konusunda Amerika'da başvurulan yöntemlerden bir diğeri de ihale uygulamasıydı. Bu sistemde zihinsel yeti kaybı ya da akıl hastalığı olan biri açık artırmada en düşük teklifi sunana verilirken, o kişi bir yıl boyunca ona bakması için teklif ettiği miktarı alıyordu. Birçok eyalette yaklaşık 1820'lere kadar akıl hastalığı ve zihinsel yeti kaybı olan kişilerde bu sistem uygulanmaya devam etti, ama sonunda çok pahalı olduğu görüldü (Breckinridge, 1939). Yine de tüm ülkede yaygın bir yardım biçimiydi (Peterson, 1982).

Avrupa'da Sağır ve Körler için Okulların Açılması

On sekizinci yüzyılda hem sağırlar hem de körler için yatılı okullar yavaş yavaş çoğalmaya başladı. Sağırlar okulu ilkin İspanya ve Fransa'da açıldı, yavaş yavaş diğer Avrupa ülkelerine ve ABD'ye yayıldı. Sağır eğitiminin köklerini 1510 civarında Pedro Ponce de León'un doğduğu İspanya'nın kuzey orta bölgelerinde aramak gerekir. Burgos eyaletindeki San Salvador de Oña manastırında çalışan

bir Benediktin keşişi olan de León, Batı dünyasında ilk sağır öğretmeni olarak anılır. Çalışmalarına tam olarak hangi tarihte başladığı bilinmiyor, ama on altıncı yüzyılın ortasında öğrencileri için manastır bünyesinde bir okul açmıştı. Öğrencilerin çoğu zengin İspanyol ailelerinden geliyordu. Parmak alfabesi ve geleneksel işaret sistemi kullandığı ve yirmi öğrencisi olduğu anlaşılıyor (Daniels, 1997). 1584'te de León'un ölümünden sonra, Juan Pablo Bonet onun yöntemlerini daha da yaydı ve 1620'de İspanyolca *Sağırlara Konuşma Öğretme Sanatı* kitabını yayımladı. Kitabın tümüyle de León'un çalışmalarını temel aldığı biliniyor; fakat de León'un önceki katkılarının özgün elyazmaları bu zamana kadar bulunamamıştır (Daniels, 1997).

Ponce de León'un yöntemleri on sekizinci yüzyıl ortalarında Fransa'da ortaya çıktı ve Charles Michel de l'Epée tarafından geliştirildi. Parisli bir keşiş olan l'Epée, 1755'te Paris'te dünyanın ilk sağırlar için yatılı devlet okulunu kurdu (Gannon, 1981; Minski, 1957; Wright, 1969). 1783'te okulun altmış sekiz öğrencisi vardı (Daniels, 1997). İşaretler Charles de l'Epée'nin tercih ettiği iletişim tekniğiydi (oysa rakibi Péreiere sözlü iletişimi savunuyordu); kralın l'Epée'nin okuluna verdiği desteğin sağırların iletişimine kalıcı bir katkısı oldu (Lane, 1989; Sacks, 1989).

1760'ta Thomas Braidwood İskoçya'nın Edinburgh kentinde ilk İngiliz okulunu kurdu (Gannon, 1981; Minski, 1957; Wright, 1969). Almanya'da sağırlar için okul ilk kez 1778'de Leipzig'de Samuel Heinicke tarafından açıldı. İtalya'da sağırlar için ilk okulu 1784'te Abba Silvestri açtı (Gannon, 1981). Almanya'da Heinicke sağırların toplumda saygın bir statü elde etmeleri için telaffuzun zorunlu olduğu inancıyla "salt sözlü tekniği" tercih etmişti (Gannon, 1981; Minski, 1957; Wright, 1969).

Başrahip de l'Epée sağırların ilkel ataları temsil ettiğine inanıyordu, tıpkı Rousseau'nun ([1762] 1991) "doğa halindeki insan" mefhumu gibi. Sağırların sessizliklerinin onları yeryüzündeki ilk insanlara aşırı benzer hale getirdiğine inanıyordu. Halkı okulu ziyarete çağırmıştı; bunu yapmakla "insanın zihinsel ve dilsel gelişiminin doğal yolu" hakkında içgörü edinmeyi kolaylaştıracağını düşünüyordu (Rosenfeld, 1997, s. 157). Avrupa'dan ve ABD'den bilim insanları ve devlet adamları okulu ziyaret etmişlerdi, Aydınlanma filozofları onun eğitim yöntemine hayran kalmışlar, sağırları ve onların işaret dilini inceleme fırsatı bulmaktan çok memnun olmuşlardı.

Charles de l'Epée işaret dilinin ilkel bir iletişim biçimi olduğunu savunsa da, sağırlar için etkili olduğuna inanıyordu. De l'Epée 1789'da öldü ve yerini 1786'da Fransa'nın Bordeaux bölgesinde kurulan sağırlar okulunun müdürlüğünü yapmış olan Başrahip Sicard aldı. Sicard 1816'da ABD'den Paris'i ziyarete gelen Thomas Gallaudet'yi misafir etti ve ertesi yıl ABD'de, Connecticut'ın Hartford kentinde ilk sağırlar okulunu açmasında kendisine yardımcı oldu.

1784'te Valentin Haüy Paris'te körler için ilk yatılı okulu açtı (Allen, 1889; Farrell, 1956; Roberts, 1986). İlk kabartma baskıyı geliştirdi ve okuma öğretmek için kullandı. İngiltere'de kör öğrenciler için ilk okul 1791'de Liverpool'da Edward Rushton tarafından açıldı. 1804-1820 yılları arasında Viyana, Steglitz (Almanya), Milano, Amsterdam, Prag, Stockholm, St. Petersburg, Dublin, Kopenhag, Aberdeen, Brüksel, Napoli ve Barcelona'da kör çocuklar ve gençler için okullar açıldı (Farrell, 1956). ABD'de kör öğrenciler için ilk kurumlar 1832'de Boston'da (Perkins Enstitüsü) ve New York City'de açıldı. Bunları bir yıl sonra Pennsylvania takip etti; 1837'de ise Ohio'da kör öğrenciler için bir devlet okulu açıldı (Allen, 1899, 1914; French, 1932).

Erken modern dönem ve on sekizinci yüzyıl, sakat kişiler için kapsamlı değişiklikler zamanıydı. Akıl hastalığı ile zihinsel yeti kaybı arasında yapılan sistemli ayrım mülkiyet yasalarının doğru şekilde uygulanmasını sağlama amacı taşıyordu. Sağır ve kör çocuklar için kapsamlı eğitim İspanya'da, ve hemen arkasından Fransa'da başladı. Bu dönemde aylaklığın ve yoksulluğun ilk kez suç kapsamına alındığı görüldü ve bu durum genellikle yoksul olan sakatları doğrudan etkiledi. Görünüşte yoksulluğun ve sakatlığın yol açtığı sorunlara kurumsal çözümler (ıslahevleri, çalışmaevleri, tımarhaneler, akıl hastaneleri) on sekizinci yüzyılın sonuna doğru daha da yaygınlaştı. Rönesans ve Aydınlanma döneminin düşünce devrimi insanlar, toplum ile Tanrı arasındaki ilişkilerde temel değişikliklere katkıda bulundu. İnsanlar ilk kez değişmez olduğu düşünülen doğal düzene müdahale edebileceklerini anladılar: Toplumun ve insanların kusursuzlaştırılabileceği inancı yaygınlaştı. Düşüncedeki bu devrim, körler, sağırlar ve zihinsel yeti kaybı olanlar da dahil sakatlıkları olan kişilere yönelik tedavileri geliştirme çabalarını yaygınlaştırdı ve profesyonel bir doktorlar, eğitmenler ve bakıcılar sınıfının ortaya çıkışına yol açtı. Sakatlığın tıbbileşmesi ve profesyonelleşmesi tüm Avrupa'da ve sonrasında Kuzey Amerika'da kurumların ve okulların gelişimine ve çoğalmasına katkıda bulundu. Kurumsallaşma eğilimi on dokuzuncu ve yirminci yüzyılda daha da hız kazanacaktı.

On Dokuzuncu Yüzyıl

Eğitimdeki Gelişmeler

Kör ve sağır öğrenciler için yatılı okullar on dokuzuncu yüzyılda hızla artarken, akıl hastası ve zihinsel yeti kaybı olan kişilerin kurumlara kapatılıp tecrit edilmeleri de ilerledi. Konuşma bozukluğu olan kişilere yönelik tedavilerde de ilerlemeler kaydedildi, ayrıca sağırların eğitimi için birbirine rakip iki felsefeye dair tartışmalar görüldü: Sesle mi işaret diliyle mi eğitim?

Avrupa'da fiziksel sakatlıkları olan çocuklar için okullar, kör ve sağırlar için okullardan biraz daha geç açıldı. Özel olarak fiziki sakatlıkları olan çocuklar

için tasarlanmış okul ilk kez 1832'de Bavyera'da John Nepinak tarafından açıldı. Sonrasında Almanya, Fransa, İngiltere, İsviçre ve İtalya'nın diğer bölgelerinde de okullar açıldı. Danimarka fiziki sakatlıkları olan çocuklar için ilk sınai eğitim programını kurdu. On dokuzuncu yüzyılın ortasına gelindiğinde Avrupa okullarında atölyelerde tecrit programı yaygın hale gelmişti (Obermann, 1968).

1829'da Louis Braille kendi yarattığı körler alfabesinin bir açıklamasını yayımladı. Barbierin'in 1808'de geliştirdiği sistemin geliştirilmiş haliydi bu (French, 1932; Roberts, 1986). Rakip iletişim sistemleri, ilgili Amerikan ve İngiliz komitelerinin nihayet bir anlaşma imzalayarak tek tip model olarak Standart İngiliz Braille Alfabesi'ni benimsedikleri 1932 yılına kadar varlığını sürdürecekti (Roberts, 1986). 1858'de Kentucky'nin Louisville kentinde Amerikan Körler Basımevi kuruldu. Bu kurum ABD'de körlere yönelik işler basan başlıca matbaa olacaktı; 1879'da Kongre körler için eğitim malzemesi basılması amacıyla yılda 10.000 dolar ayrılmasını yasalaştırdı (Allen, 1914; Amerikan Körler Basımevi, 1999).

Sağırlık alanı ile zihinsel yeti kaybı alanı arasında on dokuzuncu yüzyılın başında sıkı bir ilişki gelişti. 1800'de Jean Itard (1775-1850) konuşma ve işitme incelemeleri yapmak için Paris'te Sicard Konuşamayan Sağırlar Ulusal Enstitüsünün doktorlar kadrosuna katıldı. Önceki yaz güney Fransa'da yabani bir çocuk bulunmuştu ve Paris'teki araştırmacılar "doğa durumundaki insana" benzediği inancıyla çocuğu incelemek için sabırsızlanıyorlardı. Dolayısıyla insan bilgisi ve gelişimine dair o dönemde Fransız Aydınlanma düşüncesinde hâkim olan temel felsefi sorunlar sistemli bir şekilde incelenecekti. "Vahşi çocuk" dilsiz olduğundan, Paris'te sağırlar okuluna gönderildi. Çocuğu ilk kez Bicêtre'de incelemiş olan Pinel, ilk başta, Victor adı verilen çocuğun eğitilemez olduğuna hükmetti. Fakat Itard hayatının sonraki beş yılını Victor'u eğitmeye ayırdı ve bunu yaparken, on sekizinci yüzyılın ortalarında Fransa'nın ilk sağır öğretmenlerinden biri olan Jacob Péreiere'in eğitim yöntemlerinden yararlandı. Péreiere'in öğretme yöntemleri Rousseau'nun on sekizinci yüzyılda Locke'un "duyumcu" ampirik psikolojisine getirdiği yorumlardan fazlasıyla yararlanmıştı (Winzer, 1993). Itard'ın yaklaşımı eğitimin beş alanda bireyselleştirilmesini vurguluyordu: Duyumsal stimülasyon, konuşma, sosyalleşme, kavram geliştirme ve öğrenmenin aktarımı (Itard, 1802).

Itard ilk başta Victor'un erken dönem toplumsal ve eğitimsel yoksunlukla malul olduğuna inanıyordu, Victor yalnızca asgari konuşma bildiği ve toplumda yararlı bir hayata tümüyle kavuşamadığı için öğretimin başarısız olduğunu düşünüyordu. Ne var ki Itard'ın çalışması sonrasında öğrencileri Edouard Séguin ve Maria Montessori'nin öncülüğünü ettiği zihinsel yeti kaybı olan çocuklar için son derece başarılı müdahaleleri tetikledi. Itard aynı zamanda sağırların sözlü eğitimine, kulak burun boğaz ihtisasına, sakat çocuklarda davranış değişikliği uygulamasına ve zihinsel ya da fiziksel sakatlıkları olan kişilerin özel eğitimine

katkılarıyla tanınıyor (Itard, 1821a, 1821b; Lane, 1989). Itard'ın o dönemin zihinsel yeti kaybı anlayışına en büyük katkılarından biri, son derece kapsayıcı "idyotluk" tanılarını reddetmesinden kaynaklanıyordu. Ayrıca 1828'de yayımlanan, hak ettiği ilgiyi görmemiş bir yazısında ("Mutism Caused by a Lesion of the Intellectual Functions"), zihinsel yeti kaybı olan çocuklar ile otizm gibi yaygın gelişim bozuklukları olan çocuklar arasında nasıl ayrım yapılacağını anlatır (Carrey, 1995).

Seguin ise Itard'ın duyumsal tekniklerini genişleterek "fizyolojik yöntem" adını verdiği ve duyusal motor eğitimi, zihinsel eğitimi (akademik ve konuşma da dahil) ve ahlaki eğitimi ya da sosyalleşmeyi vurgulayan yönteme varmıştı (Simpson, 1999; Talbot, 1967). Seguin (1846) kariyerinin başlarında Péreiere'ye olan borcunu teslim etmiş ve zihinsel yeti kaybı, sağırlık ve kalıtsal körlüğün iki temel özelliği olduğunu belirtmişti: Hastalığın erken yaşta başlaması ve kalıcı olması. Buradan çıkan sonuç, tedavi tekniklerinde de benzerlikler olacağı yönündeydi. Fransız Bilimler Akademisi 1844'te Seguin'in çalışmasını kabul etti ve bu çalışma daha sonra tüm dünyada referans alınmaya başlandı. Bicêtre'de zihinsel yeti kaybı olan çocukların gittiği okullarda ve diğer özel okullarda geçen yirmi yılın ardından 1848'de, siyasal istikrarsızlıktan kurtulmak adına Paris'i terk edip ABD'ye yerleşti (Simpson, 1999; Talbot, 1967). Avrupa'nın başka yerlerinde de, zihinsel yeti kaybı olan kişiler için özel yatılı okullar kuruldu: 1842'de İsviçre'de Guggenbuhl tarafından, 1842'de Almanya'da Saegert tarafından ve 1846'da İngiltere'de Connolly ve Reid tarafından (Barr, 1904; Bucknill, 1973; Fernald, 1893). Bu dönemde bir ülkenin kurum müfettişlerinin Paris kurumlarını ziyaret edip gözlemledikleri yöntemleri rapor etmeleri âdettendi ("A Visit to the Bicêtre", 1847a, 1847b, 1847c).

On dokuzuncu yüzyıl, sakatlıkları olan diğer insanların eğitiminde de dinamik değişikliklere şahit oldu. 1810'da Jonh Thelwall yalnızca konuşma sakatlığına ayrılmış ilk kitabı yayınladı: *Letter to Henry Cline* (Rockey, 1980). Thelwall İngiltere'nin ilk konuşma terapisti olarak görülür; on dokuzuncu yüzyıl, konuşma bozukluklarında ayırıcı tanı, değerlendirme ve tedavinin başlangıcını ifade eder (Rockey, 1980). Konuşma düzeltme tekniklerinin gelişimi Avrupa kıtasında büyük oranda sağır eğitmenlerinin elindeyken, İngiltere'de hatipler, din adamları, aktörler ve şan eğitmenleri de bizzat işin içinde yer alıyorlardı (Rockey, 1980).

İspanya'da sağır eğitmeni Tiburcio Hérnandez Kraliyet Okulu'nda 1814'te okulun açılışından sonra sözlü eğitime geri dönüş olacağını duyurdu. Hérnandez Fransız Charles de l'Epée ve Sicard'dan ödünç aldığı işaret kullanımını ikinci plana iterek, sözlü eğitimin önceliğini savunmuştu (Plann, 1997). Hérnandez sağır öğrenciler hakkında aşağılayıcı görüşlere sahipti, onların özünde kusurlu ve akılsız olduklarına inanıyordu. Bu nedenle ısrarla zekâ bakımından kusurlu oldukları söylenen öğrenciler el zanaatlarıyla ilgilenmeye teşvik ediliyorlardı.

İspanyol sağır eğitiminde sözlü eğitimin egemenliği Hérnandez'in 1823'te bir siyasal kargaşa sırasında infaz edilmesiyle son bulmadı. Öğrenciler epeyce fiziki tacize maruz kaldılar ve bunun sonucunda bazı öğrenciler öğretmenlerine karşı ayaklandılar. İspanya'da on dokuzuncu yüzyılın geri kalan dönemi boyunca sağır öğretmenlerin özellikle reddedildiği görüldü ve sağır öğrencilerin eğitimi işitme engelli olmayan uzmanların alanı olarak yerleşti.

Fransa'da on dokuzuncu yüzyılda toplumun sağırlara dair olumsuz algısı devam etti. Bu genel algı naif, ehliyetsiz çocuklar oldukları şeklinde bir klişeye dayalıydı. Paris'te devletin desteklediği bir yardım kuruluşu olan Sağırlar Enstitüsü hem eğitim hem de sosyal yardım işlevi görüyordu. Enstitüdeki iki profesör (Bébian ve Paulmier) işaret dili kullanılmasını savunmuş ve sağırlar kültürünün varlığına olan inancı beslemişlerdi (Quartararo, 1995).

Kuzey Amerika'daki İlk Akıl Hastaneleri ve Yatılı Okullar

Kuzey ve Güney Amerika kıtalarında ilk akıl hastaneleri, ABD ve Kanada'da benzer girişimlerde bulunulmadan iki yüzyıl önce México DF'de açıldı. San Hipólito Hastanesi 1566'da İspanyol hayırsever Bernadino Alvarez tarafından México DF'deki San Hipólito Şapeli'nin yanında kuruldu. Alvarez'e sonrasında "Los Hipólitos" olarak bilinen bir tarikattan birkaç din adamı da yardımcı oldu. 1739 ve 1777'de yeni hastane binaları dikildi ve hastanenin yönetimi 1821'de belediyeye devredildi. 1910'da hastane kapandı, buradaki tüm hastalar ve 1700'de açılan ikinci bir kadın bakımevindeki hastalar La Casteñada Bakımevi adı verilen yeni bir kuruma nakledildiler. "Divino Salvador Hastanesi" olarak da bilinen "La Canoa Akıl Hastalıkları Hastanesi" o bölgede marangozluk yapan José Sayago ile eşinin çabalarının bir ürünüydü. Bu çift, Yeni İspanya'nın sokaklarında her gün rastlanan zihinsel yeti kaybı olan kadınlara yiyecek, giyecek ve yatacak yer sağlıyordu (Ramirez-Moreno, 1937, 1942).

İlk Amerikan düşkünlerevi 1662'de Boston'da, ilk akıl hastanesi ise 1773'te Virginia'da açıldı. Fakat bu tür kurumlar 1820'lerde başlayan Jackson dönemine kadar Amerika'da yaygın hale gelmedi. Bu dönemde ülkede kentleşme ve sanayileşme arttı ve ilk büyük göçmen akınıyla birlikte demografik değişiklikler yaşandı. Değişen koşullar toplumsal karışıklıklara yol açtı ve ABD'de ilk kez toplumsal sorunlara kurumsal çözüm yolları aranmaya başladı. ABD'de 1820'lerden itibaren kurumların ortaya çıkma nedenleri konusunda tarihçiler ve sosyal bilimciler arasında yaygın bir görüş ayrılığı vardır (Mora, 1992). Rothman'a göre (1990), ABD'de kurumların gelişmesi kesinlikle kaçınılmaz değildi, aksine ülkenin ekonomik ve toplumsal yapısındaki derin değişikliklere ve yakıcı toplumsal sorunlara yenilikçi bir çözümü ifade ediyordu. Rothman yetimhaneler, akıl hastalığı olan kişiler için bakımevleri, hapishaneler, düşkünevleri ve ıslahevlerinin aynı anda ortaya çıkmış olmasının muazzam bir toplumsal altüst oluşla boğuşan bir ulusun

ve toplumsal düzeni sapkın üyeleri kontrol altına alarak idare etme arzusunun sonucu olduğunu savunur. Bir başka kesim ise kurumların gelişiminin Avrupa örneğini izlediğini ve Amerika'nın toplumsal sorunları Avrupa'da yerleşmiş olan doğal yolu takip ederek çözme amacının sonucu olduğunu savunur (Mora, 1992; Grob, 1990). Symonds (1995) akıl hastanelerinin ve kurumlarının İngiltere'de on dokuzuncu yüzyılda sapkınlık tehdidi algılarına sosyolojik bir yanıt olarak geliştiğini savunur ki bu görüş Rothman'ın (1990) ABD'de bu tür kurumların gelişimine dair çıkardığı sonuçlarla örtüşür.

Bu dönemde ABD'de yatılı okullar ilk kez, sağırlar için 1817'de Connecticut'ın Hartford kentinde Thomas Gallaudet ve Laurent Clerc tarafından Amerikan Sağırlar ve Dilsizler Bakımevinin açılmasıyla kurulmaya başladı (Fay, 1983). Bu sağırlar okulu iki yıl içinde ABD'nin on bir eyaletinden öğrenci kabul etmeye başladı (Ely, 1893). Okulun ulusal niteliği kısmen 1819'da federal hükümetin okula Alabama topraklarından yaklaşık 13.000 dönüm toprak bağışlamış olmasından kaynaklanıyordu (Breckinridge, 1927).

New York eyaleti 1818'de ABD'de açılan bu tür okullardan ikincisine New York şehrinde ev sahipliği etti (Gannon, 1981). ABD'deki ilk okullardan çoğu ilkin gündüz okuluyken, sonradan yatılı okula dönüştü (Gordan, 1885). ABD'de kör öğrenciler için ilk ayrı okullar 1832'de peş peşe New York şehrinde ve sonra Boston'da Perkins Enstitüsü bünyesinde açıldı (Allen, 1899; Farrell, 1956; Frampton ve Kerney, 1953).

Özel olarak zihinsel yeti kaybı olan bireylerin kapatılması için yapılmış olan Kanada'daki ilk bina 1714'te Québec piskoposu tarafından inşa edildi (Hurd, 1910). Bu bina Québec Genel Hastanesinin yanındaydı. Öte yandan akıl hastalığı ve zihinsel yeti kaybı olan insanlara en azından 1694'ten beri Québec'te iki genel hastanede bakılıyordu (Griffin ve Greenland, 1981). Daha önce de belirtildiği üzere, Virginia'daki kolonyal yönetim özel olarak akıl hastalarına ayrılmış ilk akıl hastanesini 1773'te Williamsburg'da açmıştı (Doğu Eyalet Hastanesi). Bu hastanenin açılması diğer eyaletlere hiçbir şekilde model olmadı. Bu hastanenin kurulmasının arkasında Virginia'nın İngiliz koloni valisi Francis Fauquier vardı. Nitekim Fauquier kısmen kendi asil ruhluluğuyla yurtdışında da benzer kurumlar açmak istemişti (Grob, 1973). ABD'de bu ilk kurumun açılmasına sonradan yerleşecek uygulamadan farklı olarak kamuoyunda bir kampanya eşlik etmedi. Virginia kurumunun kapasitesi 24 ila 36 kişiydi, yetkililer "hastanenin faaliyetlerini hiçbir zaman duyurmamış ve bu suretle özündeki yerel niteliğini güçlendirmişlerdi" (agy., s. 29). Bu kurum Amerikan Devrimi sırasında 1782'den itibaren dört yıl kapalı kaldı. Sonra Maryland eyaleti çiçeği burnunda ulusun ikinci akıl hastalıkları kurumunu, Virginia'da ilkinin açılışından tam yirmi beş yıl sonra, 1798'de açtı. Akıl hastalığı olan insanlar için üçüncü devlet kurumu ise bundan yirmi beş yıl sonra, 1824'te Kentucky'de açıldı (Grob, 1973).

Kuzeydoğu ABD'deki özel girişimler İngiltere'deki York Retreat'i model alan birçok akıl hastanesinin açılmasına yol açtı. York, Quaker mezhebine mensup William Tuke tarafından 1792'de açılmış özel bir kurumdu. 1817-47 arasında Philadelphia, Boston, New York, Connecticut, Vermont ve Rhode Island'da özel kurumlar açıldı (Earle, 1845; Hamilton, 1944; Kirkbride, 1845; Wood, 1853). 1847'de Providence'ta Butler Hastanesi açıldığında (Roche Fort, 1981) özel hastanelerin dışlayıcılığının ve pahalılığının yoksulların, özellikle de Amerika'nın gelişen kentlerindeki artan sayıda kentli yoksulun ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz olduğu anlaşıldı (Grob, 1973; Hamilton, 1944).

Akıl hastanelerinin gelişimi Dorothea Dix'in 1840'larda başlayan savunuculuğunun ardından hızlandı (Brown, 1998; Grob, 1994; Rothman, 1990). Dix ülkenin dört bir tarafına gitmiş, hapishanelerde tutulan, aileleriyle yaşayan ve ihale ürünü sözleşmelerle yaşayan akıl hastalarının koşullarını incelemişti. Bulgularını tarif eden önergeler kaleme alarak akıl hastaları için özel kurumlar inşa edilmesi amacıyla tek tek eyaletlerde yasal düzenlemelere yönelik kulis çalışmaları yürütmüştü (Brown, 1998). Massachusetts'teki koşulları tetkik ettikten sonra kaleme aldığı ilk önergede şunlar yazılıydı:

> Bu eyalette kafeslerde, dar odalarda, bodrumlarda, ahırlarda, ağıllarda kapatılmış delilerin mevcut durumu [...] zincirlenmiş, soyulmuş, sopalarla dövülmüş ve itaat etmeye döve döve zorlanmışlar. Pislik içinde çırılçıplak bırakarak bedenin terbiye edilmesi, [bir kadını] derisini yavaş yavaş koparacak derecede çıldırtmıştı; yüzü, boynu ve vücudu bu şekilde öyle şekilsiz hale gelmişti ki... (1843, s. 7)

Akıl hastaları için kurumlar, çoğu zaman Dix'in ajitasyonu sayesinde inşa edilmeye devam etti. Dix, 1840'lardan 1870'lere kadar ABD ve İngiltere'de bu türde otuzdan fazla kurumun inşasına ya da genişletilmesine katıldı (Brown, 1998). İlk akıl hastaneleri genellikle üç yüzden az kişiyi alacak şekilde tasarlanmıştı ve psikiyatrlar ile gözetimcilerin önderliğinde örgütlenmişti. Bu adamlar Pinel ve Tuke'nin öncülük ettikleri ahlaki tedavi yöntemine bağlı kalmışlardı (Grob, 1966). Öte yandan ilk kurumlarda yoksullarla ayrıcalıklı sınıfların tedavi ve bakımı belirgin çizgilerle ayrılmıştı (Tuke, 1815). Orta sınıf ile yoksullar arasındaki bu ilk bölünme, sonrasında Amerikan kurumlarının alameti farikası olacak pratiklerin başlangıcıydı (Rothman, 1990; Trent, 1995). On dokuzuncu yüzyılın ilk yarısında ABD'deki ilk akıl hastanelerinin doktor gözetimcileri akıl hastalığının tedavi edilebilir olduğuna inanıyorlardı (Grob, 1966; Kirkbride, [1880] 1973). Pennsylvania Bakımevinin müdürü olan Kirkbride komplike olmayan deliliğin "düzgün şekilde ve derhal tedavi edilip, tedavide ısrarcı olunduğu takdirde iyileştirilebilir olduğunu" savunuyordu (Kirkbride, [1880] 1973, s. 23).

Yer Kıtlığı ve Ahlaki Tedavinin Çöküşü

Akıl hastaneleri inşa edildikten neredeyse hemen sonra aşırı kalabalık sorunu baş gösterdi, zira hapishaneler en tehlikeli ve rahatsız edici konuklarını yeni açılan bu kurumlara göndererek başlarından atmaya çalışıyorlardı (Grob, 1966). Aşırı kalabalık ve genişleme, sonunda, müdürlerin ahlaki tedavi girişimlerini olanaksız hale getirdi, zira büyük kurumlarda yönetim meselesi öncelikli hale geldi. On dokuzuncu yüzyılın ilerleyen yıllarında tedavinin yerini kapatılma ve büyük kurumlarda gözetim altında bakım alınca, iyileşme oranları da düştü ve psikiyatrlar akıl hastalığının büyük oranda tedavi edilemez olduğunu söylemeye başladılar (Earle, 1877; Grob, 1966; Rothman, 1990; Scull, 1991).

Bu kurumlardaki nüfus arttığından, on dokuzuncu yüzyılın sonuna gelindiğinde kalabalık sorunu iyice ciddi bir hal aldı. Birçok kurumda kalan insan sayısı, gittikçe karmaşıklaşan kurumlarda yönetim sorumluluklarının da artmasıyla görevlilerin hastalara daha az vakit ayırmaları sonucunu doğurdu. Ahlaki tedavi bu dönemde giderek gözden düştü; buna paralel olarak akıl hastanelerinin gözetim işlevleri öne çıktığından, akıl hastalığının sağaltılabilir olduğu inancı da popülerliğini kaybetti (Grob, 1966; Rothman, 1990).

1800'lerin sonuna gelindiğinde, akıl hastalığı olan hastaları tedavi edip evlerine gönderme konusunda duyulan iyimserlik yerini tedavi olanağını reddeden ve çevrelerine son derece zararlı olduğu söylenen hastaların ömür boyu gözetim altında tutulmalarını talep eden güçlü bir kötümserliğe bıraktı (Earle, 1877; Grob, 1966; Rothman, 1990). Grob (1966) aşırı kalabalıktan ve hastalarla sınırlı temastan ötürü, gözetimcilerin kötü koşulların kaçınılmazlığı karşısında boyun eğdiklerini savunur. Rothman (1990) ve Scull (1991) ise gözetimcilerin kendi varlıklarını meşrulaştırma ve egemenliklerini sağlama alma adına akıl hastanelerine olan talep artışının sunduğu fırsatları kullandıklarını iddia eder. Yayın hayatına başladığı 1844 yılından 1900 yılına kadar çıkan *American Journal of Insanity* dergisini taradığımızda, dergi sayfalarında bakımevlerinin mimarisi ve bu tür kurumların yönetimine dair ayrıntılı tartışmalar yapıldığını gördük. Fakat hasta tedavisi ya da bakımına dair on tane bile makale yoktu. Dolayısıyla Rothman'ın (1990) ve Scull'un (1991) gözetimcilerin tedaviyle ilgili meselelerden çok kurumların yönetimiyle ilgilendikleri ve kendilerini bu işe kaptırdıkları şeklindeki iddialarında haklılık payı vardır.

Bir akıl hastası Utica'daki New York Bakımevindeki kapatılma deneyimlerini anlatırken, on dokuzuncu yüzyılın ortasında aşırı kötü muamele, aşırı kalabalık ve korkunç koşullardan bahseder ("Five Months" 1982). Elizabeth Packard (1868) Jacksonville'de Illinois Devlet Akıl Hastanesinde fiziki tacize maruz kaldığını yazar. Nitekim Packard taburcu olduktan sonra Illinois'de ve diğer eyaletlerde akıl hastalarının medeni hakları için kampanya yürütmüştü. Lydia Button (1878) kendisinin ve diğer hastane sakinlerinin Michigan Kalamazoo Akıl Hastanesinde

yaşadıkları korkunç koşulları anlatan bir otobiyografi kaleme almıştır. Sonuçta ne Packard ne de Button akıl hastasıydı, onlar yalnızca, eşlere karılarını bir kuruma kapatma izni veren on dokuzuncu yüzyıl yasal sisteminin kurbanı olmuşlardı (Peterson, 1982). Fakat bu bireylerin gördüğü tedavi, on dokuzuncu yüzyılın ortasında ABD'de akıl hastası birçok kişinin kurumsal deneyimlerini temsil eder. On dokuzuncu yüzyılın başında İngiltere'deki akıl hastanelerinde de koşullar aynı derecede sertti. Ziyaretçiler akıl hastası kişilerin ısıtmanın olmadığı (ya da üst başları olmadan) odalara kapatıldıklarını, zincirlendiklerini ve fiziki tacize uğradıklarını anlatır (Browne, 1837).

ABD'de zihinsel yeti kaybı olanlar için eyalet düzeyinde ilk yatılı kurum 1848'de açılmadan önce, akıl hastaları için otuz bir kurum açılmıştı (Hamilton, 1944). Bu kurumlarda 4.730 kişi kalıyordu ki bunların küçük bir kesiminin zihinsel yeti kaybı vardı; kurumların yirmi yedisi devlete ait, dördü özeldi.

Psikiyatr Philippe Pinel on sekizinci yüzyılın sonunda akıl hastalarının bakımında önde gelen isimlerden biriydi. Pinel 1792'de Paris'teki bir akıl hastanesinde cesur bir hamleyle aynı anda elli hastanın zincirini çözüp özgür bırakmasıyla tanınır. Bu davranış Rousseau'nun popülerleştirdiği Fransız Devrimi'nin "özgürlük, eşitlik, kardeşlik" ruhunu yansıtıyordu ([1762] 1991). Pinel'in ([1801] 1977) *Treatise on Insanity* adlı eseri tüm dünyada psikoloji ve psikiyatri alanının gelişimine etkide bulundu. Yayımlanışından elli yıl sonra, *American Journal of Insanity*'nin yazı kurulu şöyle yazıyordu: "Delilik üzerine bundan daha iyi bir eser bilmiyoruz; günlük incelemelerimiz için bundan daha değerlisi yok" ("The Moral Treatment" 1847, s. 4). Belçika'da bir kuşak sonra psikiyatr Joseph Guislain de, Ghent'teki akıl hastanesinde hastaların zincirlerini çözmüş ve bu sayede "Belçikalı Pinel" adını almıştı (Brierre de Boismont, 1867). Pinel ve Guislain'in çabalarına rağmen ve İtalya'da, Chiarugi'nin ahlaki tedaviyi savunma konusundaki kötü şöhretine karşın (Alexander ve Selesnick, 1964), bu tip uygulamaların onlarla birlikte başlamadığı açıktır; aksine, değişen terapi felsefeleri Pinel kendi tetkikini kaleme almadan, hatta Chiarugi'nin eserleri İngiltere'de duyulmadan önce ortaya çıkmıştı. İngiliz doktor William Pargeter 1792'de, yani daha Pinel Bicêtre'e varmadan önce *Observations on Maniacal Disorders*'ı yazmıştı (Jackson, 1988). Pargeter akıl hastalığı olan kişilere insanca bakılmasını savunuyor, daha Pinel ve Tuke'dan da önce baskı, dövme ve zorla tedavi yöntemlerinden uzak durulmasını söylüyordu (Jackson, 1988; Pargeter, [1792] 1988). Pinel ve Chiarugi gibi o da ilaç ve cezalandırma yerine delilik yönetiminin önemini vurguluyordu:

> Deliliğin tedavisinde esasen tıptan ziyade yönetime bel bağlamak gerekir. Delilerin yönetimi bir sanattır, uzun deneyim ve sık, dikkatli gözlem olmadan edinilemez. Son yıllarda epeyce ilerlemiş olsa da, yine de ilerletilebilecek düzeydedir (Pargeter, [1792] 1988, s. 49).

Pargeter, Pinel, Chiarugi, Guislain ve Tuke'un yönetime yaptığı vurgu sonraki analistler tarafından toplumsal denetim ve zorlama vurgusu olarak yorumlanmıştır. Thomas Szasz (1973) akıl hastalarının gönülsüzce kurumlara kapatılmalarının, on yedinci ve on sekizinci yüzyılda psikiyatrik erkin yükselişi sırasında doktor ile hasta arasında köle-efendi ilişkisine benzer bir ilişki kurduğunu savunur. Szasz ayrıca şunu da ekler: Doktor ile hasta arasında bu ilişki günümüz Batı toplumunda hâlâ mevcuttur.

1790'da yalnızca altı ABD şehrinde 8.000'den fazla nüfus vardı ve ABD nüfusu 3,9 milyondu. 1850 yılına gelindiğinde bu türde 85 metropol vardı, 26 şehrin nüfusu 25.000'in üstündeydi ve ABD'nin toplam nüfusu 23,2 milyondu (Hamilton, 1944). Ülkede üçüncü akıl hastanesinin açıldığı 1824 yılıyla 1851 arası dönemde New York (3), Virginia, Güney California, Massachusetts (2), Tennessee, Maine, New Hampshire, Georgia, Indiana, New Jersey, Louisiana, Pennsylvania (2), Missouri, Illinois ve California gibi 15 eyalette devletin işlettiği 19 kurum açıldı (Hamilton, 1944). 1850'de 4.730 kişiye ev sahipliği yapan bu devlet kurumlarının hepsi zihinsel yeti kaybı olan insanlar için ilk ayrı kurum inşa edilmeden önce açılmıştı.

1850-1890 arasında ABD'de 55 devlet psikiyatri kurumu açıldı ve akıl hastanelerinde yatan akıl hastalarının sayısı çarpıcı bir artış göstererek 40.942'ye ulaştı (Hamilton, 1944, s. 86). 1890'da neredeyse üç katına çıkıp 74.028'i bulurken, 1910'da 187.791'e ulaştı. ABD'de akıl hastanelerinde aşırı kalabalık sorunu on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında iyiden iyiye belirgin hale geldi. Bu süre zarfında kurumlar terapi özelliklerini geri plana itip, tehdit olarak gördükleri akıl hastalarından toplumu korumayı amaçlayan gözetim altında tutucu düzenlemelere odaklandılar (Rothman, 1990; Scull, 1991). Öte yandan aşırı kalabalığa yaratıcı yanıtlardan biri, akıl hastalarını tanımadıkları ailelerin evine yerleştirme programı olan aile bakımıydı. ABD'de aile bakımı ilkin 1885'te Massachusetts'te başladı (Pollock, 1945). En azından 1860'lara kadar İskoçya'da da benzer bir program uygulanmıştı (Polock, 1945). Akıl hastaları için aile bakımı, topluluk içinde devlet destekli hizmet sağlama noktasında ilk çabaları ifade eder. Massacchusetts'i birkaç eyalet daha takip etmiş olsa da, akıl hastaları için aile bakımı ABD'de hiçbir zaman yaygınlaşmadı (Pollock, 1945). Akıl hastaları için büyük ölçekli topluluk merkezli hizmet ancak yirminci yüzyılın sonunda gelişecekti (Grob, 1994).

ABD'de sakat kişilerin sayısının artışı konusunda duyulan kaygılar nüfus sayımında ayrı olarak sayılmalarına yol açtı. 1830'dan itibaren nüfus sayımlarında sağır ve körlerin de sayısı hesaplanmaya başladı; 1840'daki sayımda "idyot" ve "deli" diye yaftalanan insanlar da sayıldı (Gorwitz, 1974). 1840 sayımı yaygın ırkçılığı yansıtıyordu. Bazı kentlerde tüm siyah sakinler deli olarak sınıflandırıldı (Gorwitz, 1974). 1870-1880 arasında deli olarak kabul edilen insanların oranı 100.000'de 97'den 183'e yükselirken, zihinsel yeti kaybı olduğu söylenen kişilerin

oranı 100.000'de 64'ten 153'e çıktı (Gorwitz, 1974). Bu çarpıcı artış en azından kısmen, sayım memurlarının 1880'de akıl hastalığı ya da zihinsel yeti kaybı olan her insan için ayriyeten para almış olmalarına yorulabilir (Gorwitz, 1974). Akıl hastası kişilerin sayısındaki hızlı artış, toplumun zihinsel yeti kaybı olanlara yönelik radikal önemler alması gerektiğinin kanıtı olarak görülüyordu (Knight, 1895). Bu kaygılar nihayetinde öjeni hareketini besledi. Bu tür "bilimsel araştırmaların" sonuçlarının yayımlanması ve yayılması, kısırlaştırma ve evlilik yasaklama yasalarına halk desteği toplamayı amaçlayan propaganda kampanyalarında yaygın şekilde kullanıldı (Pernick, 1996). 1912'ye gelindiğinde sayısız eyalette akıl hastası ve epilepsili insanın evlenmeleri yasaklanmıştı ya da bu tür evliliklere ancak kırk beş yaşından sonra izin veriliyordu (Smith Wilsinson ve Wagoner, 1914).

Tarihçiler ve savunucular akıl hastalığı (Rothman, 1990; Scull, 1979) ve zihinsel yeti kaybı olan insanlar (Blatt, 1977; Trent, 1995; Tyor, 1972; Tyor ve Bell, 1984) için kurumların işleyişine müdahil olan profesyonellerin kişisel olarak bu kurumların varlığının devam etmesinde çıkarları olduğunu iddia etmişlerdir, çoğu zaman da sakinlerinin aleyhine da olsa. Cüzamı inceleyen sosyal tarihçiler de benzer iddialarda bulunurlar (Navon, 1998). Cochrane (1963), Gussow (1989) ve MacArthur (1953), Hıristiyan misyonerlerin de ayrımcılığın gerektiği görüşünü desteklediğini ve cüzamlı insanlarla ilgili olumsuz imgeleri eleştirmediklerini ve böylece misyonerlik çabalarından ötürü fon almaya devam edeceklerini savunurlar.

Sağırlar Örgütleniyor

On dokuzuncu yüzyılın ortasında, sağır ve kör öğrenciler için okulların sayısı hem ABD'de hem Avrupa'da hızla arttı. 1856'da ABD'de Washington DC'de bağışlanmış bir arazi 12 sağır, 6 kör öğrenci için yatılı okul kurmak için kullanıldı: Columbia Sağır Dilsiz ve Körler için Eğitim Kurumu (Gallaudet, 1983; Lane, 1989). 1864'te Başkan Lincoln Columbia'ya üniversite diploması verme yetkisi tanıyan yasaya imza attı. Columbia sonradan Gallaudet Üniversitesi oldu (Gallaudet, 1983; Lane, 1989).

ABD'de on dokuzuncu yüzyılın sonunda işaret dilinin yasaklanmasının bayraktarlığını Alexander Graham Bell yaptı. Bell 1872'de Boston'da öğretmenlerin işaret dili kullanmasını yasaklayan ve sağırları işiten bireyler "gibi davranmaya" teşvik eden konuşma temelli bir okul açtı (Gannon, 1981; Lane, 1989). 1880'de İtalya'da toplanan Uluslararası Sağır Eğitimi Kongresinde sağır çocukların eğitiminde işaret dili kullanımını yasaklayan bir karar alındı (Gannon, 1981; Gallaudet, 1983). Yine 1880'de sağırlar tarafından Ulusal Sağırlar Derneği kuruldu. Bu örgüt ABD'de sağırlara işaret diliyle eğitim verme görüşünü savunarak, sözel eğitim taraftarlarına karşı mücadele eden başlıca kurum olacaktı (Baynton, 1996).

Sakatların kendi savunuculuklarını yaptıkları ilk örgütlerden biri The British Deaf and Dumb Association (BDDA) [İngiliz Sağırlar ve Dilsizler Derneği],

bugünkü adıyla İngiliz Sağırlar Derneği idi. BDDA ilkin 1890'da Uluslararası Kongrenin işaret dili yasağına ve sağırların kendilerini ilgilendiren meselelere karıştırılmaması gerektiği görüşüne doğrudan tepki olarak örgütlendi. 1880 yılındaki Uluslararası Sağırlar Kongresine yalnızca iki sağır öğretmen katılmıştı (İngiliz Sağırlar Derneği, 1999).

ABD'de Zihinsel Yeti Kaybı Olan Kişilere Yönelik İlk Kurum

Akıl hastaları için kurumların gözetimcileri, ABD'de zihinsel yeti kaybı olan bireylere ayrı muameleyi savunanların başında geliyordu. Avrupa'daki çığır açıcı gelişmeleri dikkate alan Massachusetts'teki Worcester Eyalet Hastanesi gözetimcisi Samuel Woodward ile New York Bloomingdale kurumundan Amariah Brigham, 1845 yılındaki yıllık hastane raporlarında, eyaletlerindeki zihinsel hastalığı olan çocuklar ve gençler için kamusal eğitim vermesi gerektiğini ifade ettiler (Brigham, 1845; Woodward, 1845).

Ünlü reformcu, kör öğrencilere eğitim savunucusu ve sağır öğrencilerin eğitimi konusunda sözel eğitim yanlısı Samuel Gridley Howe 1846'da Massachusetts yasama organı tarafından atanan zihinsel yeti kaybıyla ilgili bir epidemiyoloji komitesinin başına getirildi. Howe ülkedeki zihinsel yeti kaybı vakalarının yaygınlığına ilişkin ilk araştırmayı yaptı ve bir pilot okul kurulmasını önerdi. Howe'un raporu zihinsel yeti kaybının etiolojisiyle ebeveynlerin ahlakdışı davranışları arasındaki bağlantı iddialarıyla doluydu (Howe, 1848). Howe'un perspektifi kuşkusuz sakatlığı doğa yasalarının ihlal edilmesine verilmiş bir ceza olarak gören o dönemki yaklaşımın bir işaretiydi.

Howe'un önerdiği yatılı okul Ekim 1848'de güney Boston'da Perkins Körler Enstitüsünün bir dalı olarak açıldı (Howe, 1851). Birkaç ay öncesinde, Temmuz 1848'de Hervey Wilbur Massachusetts'in Barre kentinde, kendi evinde zekâ geriliği olan çocukların eğitimi için küçük bir özel okul açmıştı (Elm Hill Özel Okulu ve Evi, 1911). Wilbur birkaç yıl sonra Barre'dan ayrıldı ve Syracuse'daki yeni kurumun başına geçti: ABD'de özel olarak bu amaçla inşa edilen zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik ilk kurumdu bu. Syracuse'deki bu kurum 1855'te açıldı (Fernald, 1893; FitzGerald, 1900).

Eyaletlerde bu alana girerken başta pilot okullar kurmak gelenek haline geldi (Kerlin, 1877); diğer eyaletler de Massachusetts'i ve New York'u takip ettiler. Örneğin Pennsylvania 1852'de bir özel okul açtı ve bu okul 1853'te Pensylvania İdyot ve Gerizekâlı Çocuklar Okuluna bağlandı. 1855'te bu okul Pennsylvania'nın Elwyn kentinde, bugünkü yerine taşındı. Ardından diğer eyaletler de yatılı kurumlar açtılar: Ohio (1857), Connecticut (1858), Kentucky (1860) ve Illinois (1865) (Fernald, 1917). Illinois'deki okul ilk on yılında Illinois Sağırlar Okuluna bağlı olarak yönetildi. Howe'un on çocuk için ABD'deki ilk okulu açmasından yirmi altı yıl sonra, yedi eyalette toplam 1.041 kişiyi barındıran kamusal olarak

işletilen ya da yardım alan kurumlar açılmıştı; ayrıca Massachusetts'te faaliyet gösteren iki de özel kurum vardı (Fernald, 1917). Zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlarda kalan kişi sayısı sürekli artsa da, 1906'ya gelindiğinde çalışmaevlerindeki zihinsel yeti kaybı olan kişi sayısı hâlâ daha fazlaydı (ABD Nüfus Sayımı Dairesi, 1914).

Çocuk Islahevlerinden Gözetim Altındaki Akıl Hastanelerine

Zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlar, tıpkı akıl hastalarına yönelik kurumlar gibi, 1800'lerin ortalarında açılan ilk kurumdan sonra hem büyüklük hem de sayı bakımından hızla gelişti. O ilk dönemde sarf edilen kişilere eğitim verme çabaları gayet başarılı oldu ve zihinsel yeti kaybı olan birçok çocuk "üretken işçiler" olarak muhitlerine geri döndü (Stewart, 1882; Trent, 1995). Ekonomik zorluklar İç Savaşın ardından ülkenin belini büktü ve 1870'lerde ve tekrardan 1880'lerde şiddetli resesyonlar yaşandı. Yaygın işsizlikten ötürü, kurum gözetimcilerinin kendi yaşadıkları çevrelerde zaten az olan işler için rekabet edemeyen ıslah edilmiş kurum sakinlerinden kurtulmaları giderek zorlaştı. Ayrıca sorumlular kurum masraflarını dengelemek için kurum sakinlerinin para vermeden çalıştırılmasının değerini fark etmişlerdi (Fenton, 1932; Knight, 1891). Kurum sakinlerinin emeğinin sömürülmesi (ya da kulluk etmeleri) hem akıl hastalarına hem de zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlarda yaygın hale geldi (Bartlett, 1964; Bonsall, 1891; Fenton, 1932; Johnson, 1899; Knight, 1891; MacAndrew ve Edgerton, 1964). Bu durum 1960'lara kadar böyle devam etti (Scheerenberger, 1983).

1880 yılına gelindiğinde, Howe ve Seguin'in tasavvur ettikleri ıslahevleri, sakinlerini eğitme ve toplumsal hayata geri döndürme konusuna daha az eğilen gözetim altındaki akıl hastanelerine dönüşmüştü (Trent, 1995; Wolfensberger, 1976). 1840-70 "iyileşme" döneminin iyimserliğini iki zor gerçeklik bekliyordu: Zekâ geriliği olan kişilere karşı halkın genelindeki olumsuz tutum ve destekleyici sosyal hizmetlerin, aile desteğinin ve iş fırsatlarının yokluğu. Wilbur (1888) Ulusal Hayır Kurumları ve Islahevleri Konferansının on beşinci yıl toplantısında kurumların ömür boyu koruyucu gözetim altında bakım sağlayacağını söylemişti. Alandaki diğer profesyoneller de zihinsel yeti kaybı olan kişilerin ömür boyu kurumlarda tutulması çağrısını desteklemişlerdi (Barr, 1902; Bicknell, 1895; Fish, 1892; Fort, 1892; Johnson, 1896). Samuel Gridley Howe bu akıma şiddetle karşı çıkmış ve 1866 yılındaki konuşmasında, "Sakatların sağlıklı normal insanlar arasına karışması gerekir. Tedavilerinin temeli benzerleriyle bir arada tutulma değil, ayırma olmalıdır," demişti. "Eyaletler peyderpey ellerinden geldiğince bu gözetim kurumlarından kurtulmalıdır" (aktaran Wolfensberger, 1976, s. 26).

Ama eyaletler gözetim kurumlarından vazgeçmediler. Bu tür kurumları inşa etmeye, genişletmeye ve işletmede kendi kendine yeterlilik ve ekonomik

yönetimin gerekliliğini vurgulamaya devam ettiler. 1900'de ABD'deki zekâ geriliği kurumlarındaki kalan kişilerin sayısı 11.800 idi (Fernald, 1917). Birçok kurum gözden uzak bölgelerde kurulmuştu; geniş tarım arazilerini kendileri işliyorlardı. Sakinler çamaşırhane, çiftlik ve atölyelerde çalıştırılıyordu; yani dışarıda işlerine yarayacak yetenekler geliştirmek için değil, daha çok kurumun kendi kendine yetmesini sağlayacak ekonomik amaçlara ulaşması için. Birçok müdür bu dönemde büyük kurumların büyümesini savunurken (Trent, 1995), Seguin bu olguya karşı uyarıda bulunmuştu. Şöyle yazıyordu: "Umarım ki idyotların kaldığı devlet kurumları bu aşırı büyüme illetinden kurtulur [...] Hasta sayısı o kadar çok ki, onlardan sorumlu olan işinin ehli doktorlar bile hastalarının adını hatırlayamıyor" (Segun, 1870; s. 21).

Yirminci yüzyılın şafağında zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlar dünyanın gelişmiş ülkelerinde yerlerini sağlamlaştırmışlardı. ABD'de zihinsel yeti kaybı üzerine ilk ders kitabını yazmış kişi olan Barr (1904) uluslararası bir araştırma yürütmüş ve zihinsel yeti kaybı olan insanlara yönelik 21 ülkede 171 kurumun olduğunu ortaya koymuştu. ABD'de 1900 yılına gelindiğinde 25 kurum vardı (Kuhlmann, 1940). Barr şöyle yazıyordu: "Ayrıca Avrupa şehirlerinde ve İngiltere'de yürütülen deneylerin ardından Rhode Island'ın Providence kentinde zekâ geriliği olan çocuklar için özel okullar açıldı; bunlar artık New York, Philadelphia, Chicago ve Boston'ın eğitim sisteminin parçasıdır" (s. 71).

ABD'de akıl hastalığı ve zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumların ilk baştaki gelişim seyri birbiriyle birçok benzerlik taşır. İki tür kurumun müdürleri de ilk baştaki öğretim amaçları suya düştükten sonra kurumları için ikincil hedefler geliştirmek amacıyla mevcut toplumsal ve ekonomik meselelerden yararlanmışlardır. İki kesim de kurumsal gelişimin bir sonraki aşamasını hevesle talep edip durmuştur: Yani gözetim altında bakım kurumunun (Rothman, 1990; Scull, 1991; Trent, 1995).

Ucube Gösterileri

On dokuzuncu yüzyılda toplumun sakat kişilere karşı tutumunun tek tezahürü kurumlar değildi. ABD'de ve Avrupa'da on dokuzuncu yüzyıl boyunca ucube gösterisi adı verilen gösterilerde fiziki ve zihinsel yeti kaybı olan kişiler sergilendi (Bogdan, 1988; Rothfels, 1996; Thomson, 1996, 1997). Zihinsel yeti kaybı olan kişiler sergilenenler arasındaydı; bu kişilerin "anormal" özellikleri abartılarak grotesk olanın karikatürü haline getiriliyordu (Bogdan, 1988; Thomson, 1997). Bu teşhirler sirklerde, fuarlarda ve sergilerde çok revaçtaydı. Gösteri organizatörleri sık sık ucube gösterilerinde sergilenen sakatları "satın alıyorlar" ve böylece hayatları boyunca onları sergileme hakkını elde ediyorlardı (Bogdan, 1988).

Bu gösterilerde sakat kişileri sergileyen gösteri organizatörleri, sergilenen insanların vahşi kökenlerine dair egzotik hikâyeler uyduruyorlardı (Bogdan,

1988; Thomson, 1997). Thomson (1997) ABD'de sakat kişilerin sömürülmesinin, sakatlığı ve çoğu zaman ırkı derin ve büyük farklar olarak vurgulaması nedeniyle ortalama Amerikalıların kendi normallikleri konusundaki düşüncelerini güçlendirmeye hizmet ettiğini savunur. Ucube gösterileri sakatlık mefhumlarını nihai sapma olarak kurumsallaştırmaya yarıyor, böylece Amerikalıların kendilerini normal olarak algılama ihtiyaçlarını güçlendiriyordu (Thomson, 1997). Ucube gösterilerinin en popüler olduğu dönem on dokuzuncu yüzyıl sonuydu. Bu dönemde beyaz orta sınıfın üstünlüğüne ilişkin öjenik inançlar billurlaşıyordu. ABD'de ucube gösterileri 1940'lara kadar devam etti, ama bu tarihten sonra rakip eğlence biçimleriyle yarışamaması ve aynı zamanda ekonomik zorluklar nedeniyle silinip gitti (Bogdan, 1986).

Ucube gösterileri on dokuzuncu yüzyılın ortasından sonuna kadar altın çağını yaşarken, on sekizinci yüzyıl sonu İngiltere'sinde çöküşe geçene kadar tüm sınıflar arasında yüzyıllar boyunca popülerliğini korumuştur (Park ve Daston, 1981; Semonin, 1996). Semonin "canavar hayranlığı"nı "tüm katmanlardan İngiliz yurttaşlar arasında neredeyse genel bir çılgınlık" olarak tasvir eder (1996, s. 69). İngiltere'de ortaçağda ve modern çağda sakat kişiler, ırksal ve etnik azınlıklar ve alışılmadık özellikleri olan kişiler "canavar" olarak nitelendirilirdi; bu kişilerin pazarlarda kâr amacıyla sergilenmeleri âdettendi (agy). Ayrıca ortaçağda ve sonraki dönemlerde, sakinlerinin sunduğu "eğlence" için Bethlem'i ziyarete etmek yaygın bir alışkanlıktı (MacDonald, 1981).

Öjeni Taraftarlarının Tehdidi

1880-1925 arası dönemde zihinsel yeti kaybı olan kişiler sapkın toplumsal tehdit olarak, zihinsel yeti kaybı da tedavisi mümkün olmayan bir hastalık olarak görülüyordu (Barr, 1902; Butler, 1907; East, 1917; Fernald, 1915; Gosney ve Popenoe, 1929; Kerlin, 1887; Scheerenberger, 1983; Sloan ve Stevens, 1976; Switzky vd, 1988; Trent, 1995; Watkins, 1930; Winspear, 1895). Bu dönemde geniş kesimlerin sahiplendiği öjeni yanlısı görüşe göre zihinsel yeti kaybı, türleri gerileten Mendelci bir özellik olarak miras kalmıştı (Barr 1902; Fernald 1915; Galton 1883; Rafter 1988; Roberts 1952). Zihinsel yeti kaybı birçok çalışmada suçla, ahlaksız davranışla ve yoksullukla ilişkilendirilmiştir (Dugdale, [1877] 1910; Evans, 1926; Fernald, 1915; Goddard, 1912; Rafter, 1988). Yirminci yüzyıla girerken geliştirilen zekâ testlerinden, ABD'nin büyük şehirlerinde zihinsel yeti kaybı olan çocukları saptamak ve onları diğerlerinden ayırıp özel sınıflara yerleştirmek için geniş çapta yararlanıldı. Zekâ testleri ABD'de göçmenlere karşı etnik-merkezci ve sınıfsal önyargıları desteklemek için de kullanıldı (Davenport, 1921; Fernald, 1915). Sınır kapılarında zekâ testleri yapılmasının ardından, zekâ geriliği nedeniyle sınır dışı etme 1913'te yüzde 350, 1914'te yüzde 570 arttı (Gould, 1981). Hem göçmenlerin hem de yoksul Amerikalıların zihinsel açıdan kusurlu olarak sınıflandırılma-

sında suiistimaller iyice artmıştı. Bir bakışta insanların zihinsel açıdan kusurlu olduklarını anlayıp sınıflandıran kişiler "eğitiliyordu" (Gould, 1981).

Galton'un toplumsal Darwincilik fikirlerinin ABD'de ve yurtdışında etki kazanmaya başladığı dönemde ekonomik sorunlar da baş göstermişti. Kurum yetkililerinin yazıları, kurumlarında kalan kişilerin sayısı arttıkça sorumluluklarına karşı tutumlarının değiştiğini gösteriyor; bu yazılarda sık sık zihinsel yeti kaybı olan kişilerin yarattığı tehlike ve yükten bahsedilir (Barr, 1895; Bicknell, 1895; Fernald, 1912; Kerlin, 1887). Toplumun bu tehlikelerden korunması gerekiyordu ve kurumsal bakım bu amaçlara ulaşmanın yolu haline geldi. Trent (1995) kurum yetkililerinin yeni toplumsal Darwinciliği ve onun sapkın kişiler konusundaki korku mesajlarını seve seve benimsediğini savunur, çünkü der, bu ideoloji kendi otoritelerini meşrulaştırmak ve güçlendirmek için bir yol sunuyordu.

ABD'deki öjeni hareketiyle doktorların tedaviyi reddettikleri çok sayıda vaka el ele gidiyordu. Böylece sakatlıklarla, doğum kusurlarıyla doğan bebeklerin ölümü kolaylaştırılmış oluyordu (Pernick, 1996). 1915'ten sonraki on yıl çıkan pek çok gazete haberinde sakat bebeklerden hayat kurtarıcı tedavilerin esirgenmesinin reklamı yapılıyordu; ayrıca öjeni propagandası yapan filmler de çok yaygınlaşmıştı (Pernick, 1996).

İngiltere'de *zihinsel açıdan kusurlu* olarak nitelendirilen insanlardan duyulan kaygı, "idyotlar" ile "deliler" arasındaki ayrımı daha da netleştirmeye çalışan "İdyotlar Yasası"nın (1886) geçmesine yol açtı (Gladstone, 1996) ve bu yasa ülkedeki öjeni hareketine öncülük etti (Carpenter, 1996). 1899 Eğitim Yasası ise İngiltere'de zihinsel yeti kaybı olan kişiler ile epilepsililere yönelik kurumların artmasına yol açtı (Carpenter, 1996; Koven, 1994).

Toplumsal Darwinciliğin ABD'de sağırlar üzerinde de etkisi oldu. Yüzyılın sonunda işaretlerle eğitim yanlıları ile sözel eğitim yanlıları arasındaki tartışma şiddetlendi. Sözel eğitim yanlıları işaret dilini kullanan kişilerin konuşan insanlardan daha az evrildiğini ve insansı maymunlara ya da ırksal azınlıklara benzediğini iddia ediyorlardı (Baynton, 1993; Porter, 1894). Bu tartışma nihayetinde sağır öğrencilerin işaret dili temelli eğitiminin neredeyse tamamen ortadan kalkması ve yerini sözel eğitimin almasıyla sonuçlandı; sağır yetişkinler tarafından şiddetle karşı çıkılan, ama yirminci yüzyılın ortasına kadar devam eden bir eğilim oldu bu (Baynton, 1996; Yarı-Sağır Hanımefendi, 1908). İşaretle eğitime bağnazca karşı çıkan işitebilen öğretmenler ve diğer sözel eğitim yanlıları işaret dilini yasaklamak için öğrencilere fiziki istismar yoluna başvurdular (Baynton, 1996; Lane, 1989; Porter, 1894). 1920'de okullardaki 13.917 sağır öğrencinin yüzde 82'sine konuşma öğretilmişti ("Konuşma İstatistikleri" 1920).

ABD'de on dokuzuncu yüzyılın sonunda başlayan sağırlar hareketi bağımsızlık arzusunu ve sağır kültürünün ortaya çıkışına bağlılığı ifade ediyordu (de Saint-Loup, 1996). Bu hareketin temeli, Alexander Graham Bell gibi ünlü

şahsiyetlerin karşı çıktıkları işaret dili kullanımıydı. Zaten Bell sağırlar arasında evliliği bile açıkça reddetmişti (Bell, [1883] 1969). Sağır kültürü tüm ülkede sağır yatılı okullarında gazete basımı ve dağıtımı sayesinde daha da kolaylaştı. 1893 yılında, en az 29 okulda 35 gazete çıkıyordu (Haller, 1993). Yaklaşık yüzyıllık baskıya rağmen işaret dilinin yaşamaya devam etmiş ve gelişmiş olması sağırlar topluluğunun gücünün bir kanıtıdır ve işaret dili şu an sağır çocukların eğitiminde başlıca iletişim stratejilerinden biridir.

Özetle, on dokuzuncu yüzyılı tanımlamanın en iyi yolu kurumlar ve müdahaleler yüzyılı nitelendirmesidir. Bu dönemde fiziki ya da zihinsel yeti kaybı olan, sağır, kör, akıl hastası kişiler için okullar ve kurumlar tüm Avrupa'da ve Kuzey Amerika'da kök saldı. Profesyoneller sakatlığı ayrıntılarıyla tanımlamak için ayırıcı tanıya başvurdular ve belli sakatlıklara odaklanan tedavi yöntemleri ve eğitim planları geliştirdiler. Sakatlığı tanımlamak ve sınıflandırmak için tıbbi model bu yüzyılda tamamen kabul edildi. Öte yandan benzer sakatlıkları olan bireylerin yalıtılması sakat kişilere grup kimliklerini geliştirmeye başlamak için fırsatlar da sundu. On dokuzuncu yüzyılın sonuna gelindiğinde, işaret diliyle eğitimi ve okullarının denetimini kendi ellerinde tutmayı savunan sağırlar ilk siyasal eylem grupları haline gelmeye başlamışlardı.

Yirminci Yüzyıl

Yalıtma ve Kurumsal Modelin Yaygınlaşması

Yirminci yüzyılın başında öjeni çağı hız kazanıyor, toplumsal reform yanlıları sakat kişilerin evlenmesini ve çocuk yapmasını engellemeye ve yasaklamaya çalışıyorlardı. Zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlardaki koşullar ise kötüleşiyordu; bir yandan da sağırlar okullarında işaret dili kullanabilmek için mücadele ediyorlardı.

Yirminci yüzyılla birlikte zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumların hızla genişlemesine karşın, yoksullarevi ya da çalışmaevleri de zihinsel yeti kaybı ve akıl hastalığı olan kişiler için devlet desteğinin kayda değer birer ayağı oldu. 1920'lere gelindiğinde yoksullarevi, sakatlar ve yoksullar da dahil tüm istenmeyenlerin atıldığı bir "çöplük"ten başka bir şey değildi. 1922'de Ohio'da yoksullarevi sakinlerinin yüzde 70'inin "geri zekâlılığı" ya da bugünkü tabirle zihinsel yeti kaybı olduğu belirtiliyordu. Kuzey Carolina'da ise tahminler kurum sakinlerinin yüzde 85'nin "zihinsel yönden anormal" olduğu yönündeydi. Iowa ise 1924'te yoksullarevi sakinlerinin yüzde 45'inin zihinsel açıdan hasta olduğunu ilan etmişti (Evans, 1926, s. 7-8). Yoksullarevi sakinleri üzerine ülke çapında yapılan bir araştırmada, bu kişilerin yüzde 36'sının "geri zekâlı, sınırda, psikopat, psikonevrotik, epilepsili ya da akıl hastası" olduğu anlaşılmıştı (Haines, 1925, s. 138).

Zihinsel yeti kaybı olan kurum sakinlerinin kısırlaştırılması bazı eyaletlerde yaygın bir uygulamaydı (Ferster, 1966; Watkins, 1930). 1907-1949 arasında, bu şekilde kısırlaştırılan kayda geçmiş insan sayısı 30 eyalette 47.000'den fazlaydı (Woodside, 1950). Kurumdan çıkıp topluma geri gönderilen zihinsel yeti kaybı olan kişilerin kısırlaştırılması olgusu da özellikle dikkat çekicidir (Popenoe, 1927). Doktorlar epilepsili ve akıl hastası kadınların kısırlaştırılmasının tedavi edici etkisi olduğuna inanıyorlardı, oysa aksi yönde bir dolu ampirik kanıt vardı (Church, 1893). Yumurtalıkların ve fallop tüplerinin alınmasının tümüyle yararsız olduğuna dair kanıtlara karşın, doktorlar histeri, depresyon, epilepsi, çocuk doğumuyla bağlantılı delilik ve nimfomani gibi çeşitli hastalıkları olan kadınları ameliyat etmeye devam ettiler. Ameliyat aynı zamanda "gayrimeşru ve kusurlu çocukların doğmasını engellemek" için de uygun görülüyordu (Church, 1893, s. 496).

ABD Yüksek Mahkemesinin Buck/Bell (1927) kararı eyaletlerin zihinsel yeti kaybı olan kişilerin kısırlaştırılması hakkını onayladı ve öjeni hareketine talepleri için daha fazla kulis yapma konusunda yol açtı (Kevles, 1985; Radford, 1994; Reilly, 1991). 1933'te Californiya'nın programını model alan Nazi Almanyası kendi öjeni kısırlaştırma yasasını kabul etti (Reilly, 1991). Bu yasa 300.000 ila 400.000 arasında insanın (çoğunluğu "geri zekâlı" olduğu gerekçesiyle) zorla kısırlaştırılmasına yol açtı. Bunların çoğu kurum sakiniydi. Sakat kişilere karşı bu eşi görülmedik baskı, Almanya'da 1939-1945 yılları arasında zihinsel ve fiziksel sakatlığı olan 200.000 ila 275.000 arasında bireyin ötenaziyle öldürülmesine yol açtı. Öjeni hareketi tepe noktasına ulaşmıştı (Friedlander, 1997; Gallagher, 1995; Reilly, 1991; ABD Holokaust Anma Müzesi, tarihsiz; Wolfensberger, 1981). Nazi Almanyasında sakat kişilerin öldürülmesinin meşrulaştırılması faydacı görüşlere dayandırılmıştı, bu politikalara ayak uyduranlar arasında Alman sağlık uzmanları ve psikiyatrlar da vardı (Burleigh, 1994). Özellikle de psikiyatrlar potansiyel kurban havuzunun belirlenmesinden sorumlu olmuş ve bazı durumlarda kurban seçimi ve cinayete de katılmışlardı (Burleigh, 1994).

Sakat kişileri kısırlaştıran ülkeler sadece ABD ve Almanya değildi. Danimarka 1930-1954 yılları arasında aktif bir kısırlaştırma programı uyguladı ve bu dönemde en az 8.627 insanı kısırlaştırdı. İsveç de 1930 ve 1940'larda benzer bir program uyguladı; İsveç'te sadece 1948'de 2.278 kişiyi kısırlaştırdılar (Trombley, 1988).

Öjeni yandaşlarının ateşli ajitasyonuna paralel olarak, zihinsel yeti kaybı olan kişilerde sapkınlık varsayımlarını sorgulayan kanıtlar ortaya çıkmaya başlamıştı. Massachusetts'te Fernald'ın (1919) Waverly incelemeleri, zihinsel yeti kaybı olan bireylerin ailelerinden düzgün destek görmeleri durumunda toplum içinde tutunabildiğini gösteriyordu. Fernald aynı zamanda Massachusetts'te zihinsel yeti kaybı olan 5.000 öğrenciden yalnızca yüzde 8'inin davranışsal sorunlar sergilediği sonucuna varmıştı. Dahası Wallace (1929) zihinsel yeti kaybıyla suç

arasındaki bağlantıyı gerçekdışı olarak gösteren ikna edici bir makale kaleme almıştı. Öte yandan, daimi olarak kurumdan çıkarmaya yol açabilecek olan "şartlı tahliye planı," küçük sakatlıkları olan kurum sakinleri için erken bir salıverme programı olarak yirminci yüzyılın ilk on yılında tasarlanmıştı. Şartlı tahliye edilen sakinlere toplum içinde akrabalar, işverenler ya da destekleyici gönüllüler tarafından bakılıyordu (Bernstein, 1917, 1918, 1921; Davies, 1930; Fernald, 1902; Hoakley, 1922; Mastin, 1916; Matthews, 1921).

1908'de eski bir akıl hastası olan Clifford Beers'in *A Mind That Found Itself* adlı kitabının yayınlanmasıyla, ABD'de akıl hastaları için hijyen hareketi başladı (Felix, 1957). Beers'in bir kurumda geçirdiği iki yıla ilişkin otobiyografik anlatısı, on dokuzuncu yüzyıldan yirminci yüzyıla geçiş döneminde hastaneye yatırılan kişilerin başından geçen tüyler ürpertici ayrıntılar sunar (Beers, 1908; Peterson, 1982). Sürekli fiziki istismar olduğunu ortaya koyan Beers'in anlatısı on dokuzuncu yüzyılın daha önceki kurum sakinlerinin anlatılarına benzer. Elizabeth Packard gibi Beers da reform yanlısıydı ve insanca bakımı savunan bir program geliştirmişti (Peterson, 1982). Beers'tan etkilenen psikiyatri uzmanları reform programını destekleddiler ve psikiyatri hastaneleri kronik akıl hastalığını tedavi etmek ve engellemek için klinik hizmeti vermeye başladı (Grob, 1983, 1994). 1909'da Beers'in mücadelesi ve önderliğinin bir sonucu olarak, Ulusal Akıl Hastaları Hijyen Komitesi kuruldu (Felix, 1957).

1920'lerde akıl hastası kişileri tedavi etmek için şok terapileri geliştirildi ve uygulandı (bunlara insülin, metrazol ve malarya kullanımı da dahildir). Avrupa'da akıl hastası kişilere elektroşok uygulanmasına 1830'larda başlanmıştı; on sekizinci yüzyıl sonunda da birkaç doktor epilepsi hastası, kör ve akıl hastası üzerinde elektroşok deneyleri yapmıştı (Harms, 1955). Fakat elektroşokun yaygın kabulü ve uygulanması ancak 1930'larda İtalyan Ugo Cerletti'nin modern elektroşok tedavisini bulup kullanmaya başlamasından sonra oldu. Elektroşok tedavisi psikiyatrik hastalıklarda ilerlemeler kaydetmek için elektrik kullanılmasını içeriyordu (Cerletti, 1950; Harms, 1955).

Psikocerrahi ise İsviçreli cerrah Gottlieb Burkhardt tarafından daha 1890'da uygulanmış olmasına karşın, çağdaşları bunu reddetmişti (Ramsey, 1952; Swayze, 1995). Portekizli nöropsikiyatrist Egas Minoz 1933'te modern psikocerrahiyi geliştirdi; 1950'lerdeki ilk kullanımından itibaren yaklaşık 20.000 hastaya lobotomi uygulanmıştır (Grob, 1994; Ramsey, 1952; Swayze, 1995; Valenstein, 1986). Psikocerrahi ön lobun beynin geri kalanından kopartılmasını içeriyordu ve sık sık hastaların kişiliğinin değişmesine, akıl melekelerinin azalmasına ve başka ciddi sorunlara yol açıyordu (Ramsey, 1952; Swayze, 1995).

Yakın dönem akıl hastaları savunucuları şok tedavisi ve psikocerrahiyi akıl hastalığı olan insanları kontrol altına almak için barbarca girişimler olarak görüyor ve reddediyorlar (Lefley, 1996; MadNation, 1999; Peterson, 1982). ABD'de

açılan davalar, akıl hastanelerinde yatan hastalara elektroşok tedavisini reddetme hakkı kazandırmıştır (Levy ve Rubenstein, 1996; Parry, 1995).

Sapkın olarak sınıflandırılan insanlara baskı ve toplumsal kontrol, sakatlık tarihi tartışmasının, özelde de akıl hastalığı tarihi tartışmasının önemli bir ayağıdır. Tarihçiler ve sosyal bilimciler bir toplumsal kontrol aracı olarak psikiyatriye büyük eleştiriler yöneltmişlerdir. Thomas Szasz (1970) psikiyatrinin en güçlü eleştirmenlerinden biri olarak, toplumun akıl hastası insanları günah keçisi haline getirdiğini ve şiddetli istismara maruz bıraktığını savunmuştur. Elliot Valenstein (1986) yirminci yüzyılın ilk yarısında çok popüler olan psikocerrahi ve şok tedavilerinin, hırslı psikiyatrlar için akıl hastası kişilere zarar verme pahasına kendi kariyer amaçlarını gerçekleştirmenin aracı olduğunu savunmuştur.

Yirminci yüzyılın ilk yarısında Amerikan psikiyatri hastanelerindeki hasta sayısı artmaya devam etti ve 1940'da 461.358'e, 1955'te de 550.000'e ulaştı (Braddock, 1981; Hamilton, 1944). Birçok kamu kuruluşunun büyüklüğü Amerikan standartlarına göre gerçekten muazzam boyutlardadır. Hamilton (1944) 1941'de 10 kamu kurumunda 5.000'den fazla kişinin kaldığını (birinde 9.177 kişi vardı), 22'sinin 4.000'den fazla, 40'ının 3.000'den fazla sakini olduğunu ve 31 Aralık 1941 itibariyle ülkedeki 475 akıl hastanesinden 102'sinde 2.000'den fazla hasta kaldığını ifade eder.

1880'de akıl hastanelerinde zihinsel yeti kaybı olan 1.382 kişi vardı. 1940 yılına gelindiğinde, psikiyatri hastanelerindeki zihinsel yeti kaybı olan kişilerin sayısı neredeyse 29.000'le doruk noktasına ulaşmıştı (ABD Nüfus Sayım Dairesi, 1939, 1940). Zihinsel yeti kaybı olan kişilere özel devlet kurumlarında kalan kişi sayısı ise 1926'da 55.466'yı bulmuştu (Lakin, 1979). Switzky vd (1988) bu çağın kurumlarındaki birçok ortak pratiği tarif ederler. Sakinler çoğu zaman "hastane" adı verilen ve hiyerarşik bir tıbbi yapı tarafından yönetilen bir kurumdaki "koğuşlar"da yaşayan "hastalar"dı. Sakinlere yönelik programlara *tedavi* ya da *terapi* adı veriliyordu (örneğin eğlence/rekreasyon terapisi, mesleki terapi ve eğitim terapisi). Yaşam üniteleri kilitliydi, pencerelerin demir parmaklıkları vardı ve kurum giderek "insan çocukların ve yetişkinlerin özel eğitimi için bir yerden ziyade, hasta hayvanların bakımı için bir hastane" gibi yapılandırılıyordu (Switzky vd, 1988, s. 28). Uzun süre kurumlarda kalmak, kişilerin istedikleri gibi hareket edebilmeleri, aşırı fantezi, yeni durumlardan korku ve kuruma aşırı bağımlılık pahasına kurumsal kültüre aşırı bağımlılığı teşvik ederek sakinlere bir bedel ödetiyordu (Sarason ve Gladwin, 1958).

Büyük Buhran dönemindeki yaygın işsizlik ve yoksulluktan ötürü aileler, zihinsel yeti kaybı olan akrabaları için kurumsal bakımı giderek daha da tercih ettiler (Noll, 1996). Kurumlardaki insan sayısı artmaya devam etti, aşırı kalabalık artık yaygın hale geldi (Noll, 1996; Trent, 1995; Tyor ve Bell, 1984; Watkins, 1930). Büyük Buhran ardından gelen Başkan Roosevelt'in ekonomik toparlanma

programları bazı avantajlar getirdi. Örneğin 1935'te geçirilen Sosyal Güvenlik Yasası'nın X. Maddesi körler için özel avantajlar sağlarken, diğer sakat gruplarını dikkate almamıştı (Axinn ve Levin, 1982; Braddock, 1987; Lende, 1941; Scotch ve Berkowitz, 1990). 1940'a gelindiğinde, ABD'de yaklaşık 50.000 kör vatandaş bu yardımdan yararlanıyordu (Lende, 1941). Sosyal Güvenlik Yasasının V. Maddesi Kötürüm Çocuk Hizmetlerine 2,85 milyon dolar fon ayırırken (Braddock, 1986a), 1936 Kötürüm Çocuk Hizmetleri tutanaklarında "tedavi mümkün olmayan şekilde kör, sağır ya da zihinsel kusuru olan çocuklar [...] ile sürekli gözetim altında bakıma ihtiyaç duyanlar"ın yeni programın kapsamı dışında olduğu belirtiliyordu (Sosyal Güvenlik Kurumu, 1946, s. 1).

Zihinsel yeti kaybı olan kişilerin kurumlara kapatılıp toplumdan yalıtılması yaygınlaştıkça bu kişiler tıp deneylerinin hedefi haline gelmeye başladı. Massachusetts'teki Wrentham ve Fernald kurumlarında zihinsel yeti kaybı olan kurum sakinleri radyoaktif element içeren yiyeceklerle testlere tabi tutuldular. Ne bu deneylerde kobay olarak kullanılan sakat bireyler, ne de ebeveynleri yuttukları yiyeceklerin gerçek niteliğini biliyordu. Bu yasadışı araştırma 1946-1973 arası dönemi kapsıyordu (Moreno, 1999). New York'taki Willowbrook kurumunun sakinlerine de bilgileri olmadan ya da bilgilendirmenin ardından rızaları alınmadan hepatit b verilmişti (Rothman ve Rothman, 1984).

Fiziksel Sakatlığı Olan Kişilerle İlgili Gelişmeler

Dini hayırseverlik, yüzyıllardır sakat ve yoksullara sağlanan desteğin bir parçası olmuştur. Fakat ABD'de 1840'lar ile 1880'ler arasında birçok seküler hayır derneği de kuruldu. Örneğin Clara Barton 1881'de Amerikan Kızıl Haçını kurdu ve Avrupa'da zaten var olan aynı kuruma bağlandı. Avrupa'daki Kızıl Haçın öncülü 1859'da İtalya'daki bir muharebe alanında ölüm ve sakatlıkları engellemek için kurulmuştu (Obermann, 1968).

Seküler hayır kurumları sakat kişiler üzerinde etki bırakmaya başladı, bu kurumlar yirminci yüzyılın başında bazı durumlarda mesleki rehabilitasyon hareketinin öncüleri haline geldiler. Bunlardan en önemlisi Kızıl Haçın 1917'de Kötürüm ve Sakatlar Enstitüsünü kurmasıydı. Bu örgüt gazilerin rehabilitasyonu için bir pilot okuldu ve bu açıdan ABD'de bir ilkti. Fransa, Almanya, İtalya ve İngiltere ziyaretlerinden edinilen fikirlerden yararlanan enstitü, sakat gaziler için yeniden eğitim programları geliştirdi ve bunlardan sonrasında ABD ordu hastanelerinde de yararlanıldı. Easter Seal Derneğinin öncülü olan Ulusal Kötürüm Çocuklar ve Yetişkinler Derneği 1907'de Ohio'da kuruldu (Obermann, 1968).

Emekçiler için yasal korumalar fiziksel sakatlığı olan kişiler için ilk resmi düzenlemeler arasındaydı. Almanya 1884'te, Avusturya da 1887'de çalışırken sakatlanan kişiler için tazminat ödemeyi kabul etti. ABD'de 1902'de ilk "iş kazası sigortası" yasası Maryland eyaletinde çıktı. Bu yasaya göre, çalışırken sakat

kalan kişiler için maaş öngörülüyordu (Obermann, 1968). Yirminci yüzyılın ilk dönemlerinde diğer eyaletler de Maryland'in izinden gitti ve benzer yasalar çıkardılar.

İş kazası sigortası yasalarındaki gelişmeler sakat işçilerin rehabilitasyonuna ilişkin tartışmalara yol açtı ve işgücüne başarıyla geri dönüş için gerekli eğitimin kapısını araladı. ABD Kongresi 1920'de ülkedeki ilk sivil mesleki rehabilitasyon yasası olan PL 66-236'yı kabul etti (Braddock, 1986a; Obermann, 1968). Kongre iki yıl öncesinde, Birinci Dünya Savaşından dönen sakat askerler için rehabilitasyon hizmetini kabul etmişti. 1920 yasası esasen sanayide sakatlanmış kişileri dikkate almakla birlikte, "ister kalıtsal olsun, ister kaza, yaralanma ya da hastalık yoluyla edinilmiş olsun bir fiziki kusuru ya da sakatlığı olan kişilere" rehabilitasyon hizmeti verilecekti (Obermann, 1968, s. 161). Zihinsel yeti kaybı olan kişiler ise o sıralarda rehabilitasyon hizmeti kapsamına dahil edilmemişti.

Goodwill Industries 1902'de Boston'da kuruldu. Goodwill başlangıçta yoksullar için kıyafet ve başka erzak topladı ve dağıttı. Sonradan, bu bağışları satmadan önce onarıp yenilemesi için işsizler istihdam edildi ve yaratılan gelirle işçilere ödeme yapıldı. Bu program sonradan, diğer türlü kendisine bakamayacak durumda olduğu düşünülen sakatlara rehabilitasyon ve korumalı çalışma fırsatı sağlayacak şekilde geliştirildi (Obermann, 1968). Goodwill Industries 1940'lara gelindiğinde tüm ABD'ye ve diğer ülkelerde şubeler açmıştı.

Yirminci yüzyılla birlikte hayır kurumları, fiziksel sakatlığın izlenmesi işine de müdahil olmaya başladılar. Bu kurumlar fiziki sakatlığın boyutunu belirlemek için araştırmalar yapıyor ve sonra sakatlığı olduğu anlaşılan kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak için öneriler sunuyorlardı. Tipik bir araştırma 1919'da, üç yıl önceki bir çocuk felci salgınının ardından başkent New York'da gerçekleştirildi. Komite araştırma sonucunda tedavi görmediği saptanan kişilerin evine ortopedi cerrahları göndermiş ve şunları kapsayan bir hizmet sistemi önermişti: eğitim, mesleki eğitim, sağlık tedavisi, nekahet bakımı, gözetim altında bakım, sosyal hizmet, evde tedavi, yaz gezintileri, istihdam yaratma, atel ve diğer araçlar ve evden çalışma (Wright, 1920). Fiziksel sakatlıkları olan kişiler için New York'taki 41 sosyal hizmet kurumu arasındaki işbirliğinin sonucu olan bu kapsamlı plan sakatlıkla yaşamın neredeyse her yönüne el atıyor ve esas kaygı verici meseleler olarak eğitim ve istihdam fırsatlarına daha fazla erişim sunuyordu.

Benzer bir araştırma 1916'da Cleveland'da Cleveland Sosyal Yardım Federasyonu tarafından yürütüldü. Bu araştırmada fiziki sakatlığı olan işçilerle çeşitli mülakatlar yapıldı. Bu kişilerin yaklaşımları ve tavsiyeleri ufuk açıcı oldu. Bir çilingir şöyle demişti: "Eğer sunacak bir şeyiniz varsa bir iş bulabilirsiniz, ama sunduğunuz şeyin gerçekten değerli olmasına dikkat etmelisiniz" (aktaran Wright ve Hamburger, 1918, s. 237). Bu adam sakatlığından ötürü taciz edildiğine dair hikâyeler anlatmıştı, ama çalışma dünyasında sebat edip başarıya ulaşabildiğin-

den de bahsetmişti. Diğer sakat kişiler de zor koşullara karşın işlerinde başarılı olduklarına dair benzer hikâyeler anlatmışlardı.

Birinci Dünya Savaşı sırasında savaşta ya da sanayide uzuv kaybı yaşayan insanlar için ortopedik tedavide ve protez aletlerinde ilerlemeler kaydedildi. Yapay uzuvların ilkel biçimleri yüzyıllarca kullanılmışken, Birinci Dünya Savaşı sonrasındaki teknolojik ilerlemeler daha rahat ve etkili protezlerin geliştirilmesine yol açtı. Bu ilerlemeler çok daha fazla sayıda insana sakatlık yaşadıktan sonra da işe devam etme olanağı sağlamıştı. Bu dönemde bireye uyan araçların üretilmesinin önemi daha da anlaşılmaya başladı (Martin, 1924).

Aile, Toplum ve Tüketici Modellerinin Ortaya Çıkışı

Büyük Buhran ve İkinci Dünya Savaşı ABD'de zihinsel yeti kaybı olan kişilere hizmet sunumunda yeniliğe ket vurmuş olsa da (Noll, 1996; Trent, 1995), belli bir ilerleme kaydedildi. Örneğin New York eyaleti 1930'larda koruyucu aile bakımına geçerek zihinsel yeti kaybı olan kişilere aile ortamında bakılmasına ödeme yapılmasını resmileştirdi (Vaux, 1935). Sonradan yapılan araştırmalar çocukları koruyuculuk ya da evlatlık verme kapsamında ailelerin yanına yerleştirme uygulamasının yararlarını (Skeels ve Harms, 1948; Speer, 1940) ve okul öncesi müdahale programlarının getirilerini (Lazar ve Darlington, 1982; Skeels vd, 1938) ortaya koymuştur.

1940'lar, bir kuruma kapatılmaya dair bir diğer otobiyografik anlatı sayesinde akıl hastanelerindeki koşullara ilişkin halkın farkındalığının artışına tanıklık etti. Mary Jane Ward'ın 1946'da yayınlanan ve sonrasında Akademi ödüllü bir filme de çekilmiş olan *The Snake Pit* adlı kitabının yayınlanması Amerikan akıl hastanelerindeki acımasız koşullara dair farkındalığı artırdı (Peterson, 1982). Akıl hastalığı alanında araştırma çabalarının artırılması gereğinin anlaşılmasıyla 1946'da National Institute of Mental Health (NIMH) [Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü] kuruldu; bu gelişme de ABD'de akıl hastalarına yönelik toplumsal hizmetlerin artışına katkıda bulundu (Braddock, 1986a; Felix, 1957). 1946'da NIMH'nin kuruluşunun temeli olan Ulusal Akıl Sağlığı Yasasının çıkartılmasıyla birlikte 24 eyalette toplum merkezli akıl sağlığı programları da başlatıldı. 1957'ye gelindiğinde, her eyalette kısmen NIMH sayesinde bir şekilde toplum merkezli akıl sağlığı hizmeti verilmeye başlanmıştı (Felix, 1957).

1940'da ABD'de körler için ilk tüketici temelli savunuculuk örgütü olan Ulusal Körler Federasyonu kuruldu. Bu grup 1921'de kurulan Amerikan Körler Vakfına kör olmayanların liderlik etmesine karşı çıkıyordu (Koestler, 1976; Matson, 1990). Körler için örgütlerle körlerin önderlik ettiği örgütler arasındaki bölünme başka ülkelerde de söz konusuydu. 1964'te körler, Dünya Körler için Sosyal Yardım Konseyinden ayrılma kararı aldılar ve kendi örgütlerini kurdular (Driedger, 1989).

Sakatlık Sosyal Modeli

Yüzyılın ortasında bazı sakatlar kendi deneyimlerinden aşılması gereken trajediler olarak bahsederken (örneğin Walker, 1950), yirminci yüzyılın ortasında yaşayan kimi kör Amerikalılar yazılarında sakat oluşlarının temel sorununu kör olmak değil, toplumsal ve fiziksel çevre olarak gösterdiler. "Körlük değil, gözü görenlerin körlere karşı tutumu dayanılması en güç yüktür" (Keller, aktaran Gowman, 1957, s. 5). "Çoğu zaman bir kör insanın yaşamının büyük trajedisi körlüğü değil, ailesinin ve içinde bulunduğu sosyal grubun ona farklı bir insan gibi davranmalarıdır" (Maxfield, aktaran Gowman, 1957, s. 5). Chevigny şöyle yazar:

> Körlüğün trajik veçhesi körlükte değildir, olamaz da. Doğada körlük diye bir şey yoktur. Bu tamamen medeniyetin doğurduğu bir fikirdir. İnsanın kendisini içinde bulduğu dünya, onun için ve onun içinde trajediyi yaratır. Eğer ben körlüğü bir trajediden çok büyük bir musibet olarak görüyorsam, bunun nedeni içinde bulunduğum dünyadır (1946, s. ix).

Sakatlık ile toplum arasındaki karşılıklı ilişkiye dair bu fikirlerin entelektüel temeli Berger ve Luckmann'ın (1967) bilginin toplumsal doğası üzerine sosyolojik incelemelerinde sağlam bir şekilde ortaya konmuştu. Toplumsal inşacı görüşler, sonradan Saad Nagi'nin araştırmasında (1970) ve 1970'lerin bağımsız yaşam hareketinde ve sakatlık çalışmalarında ortaya çıkacak olan sakatlık sosyal modelinin bir habercisiydi (Bowe, 1978; Davis, 1997; Linton, 1998; Oliver, 1983, 1990; Scott, 1968). Dünya Sağlık Örgütünün (1980) yeti yitimi, sakatlık ve özürlülük tanımı, yeti yitimi olan kişilere bindirilen toplumsal dezavantajlar ile yeti yitiminin fiziksel gerçeklikleri arasına çizgi çekerken, bu ilk kuramcıların ve savunucuların yazılarına dayanıyordu (Lupton, 2000). Bu ayrımın önemini açıklayan Bickenbach şöyle der:

> Öyleyse özürlülük; yeti yitimi ve sakatlıkların toplum tarafından algılanışından doğan dezavantajlardır. Sakatlayıclığın bu boyutunun odak noktasında, fiziki durumların (ya da algılanan fiziki durumların) toplum tarafından değerlendirilmesi olduğu açıktır; burada normatif tarafsızlık söz konusu değildir. Ayrıca bu mefhumun kavramsal yapısının neredeyse her yönü toplumsal ve kültürel güçler tarafından şekillendirilir ve onunla göreli ilişkiye sahiptir (1993, s. 48).

Örgütlenme Alanındaki Gelişmeler

1950'lerden itibaren dünyanın dört bir tarafında sakat kişilerin dostları ve ebeveynleri sakat kişiler için daha yaygın hizmet amacıyla örgütlenmeye başladılar.

O dönemde okullar ve aktivite merkezleri açıldı ve nihayetinde sakatlığın engellenmesiyle ilgilenen ulusal örgütlerden oluşan uluslararası örgütler kuruldu.

Washington eyaletinde zihinsel yeti kaybı olan kişilerin ebeveynleri daha 1930'larda çocukları için hizmet amacıyla örgütlenmeye başlamışlardı (Jones, 1987). Fakat bu tür grupların daha büyük çaplı örgütlenmesi ancak 1950'lerde oldu. 1950'lerde birçok eyaletten yerel ebeveyn grupları güçlerini birleştirdi ve National Association for Retarded Children'ı [Ulusal Zekâ Geriliği olan Çocuklar Derneği] (Şimdiki adıyla, The Arc) kurdular. Bu aileler çocukları için, kurumlarda daha iyi koşullar, okullar ve atölyelerin kurulması gibi hizmetler talep ediyorlardı (Goode, 1999). Akıl hastalığı olan kişilerin aileleri için benzer bir ulusal örgüt ancak 1979'da National Alliance for the Mentally Ill'in (NAMI) [Ulusal Akıl Hastaları Birliği] kurulmasıyla gerçekleşecekti (Grob, 1994; Lefley, 1996).

1953'te Council of World Organizations Interested in the Handicapped (CWOIH) [Dünya Özürlülerle İlgili Örgütler Konseyi] kuruldu. Bu oluşumun şimdiki adı International Council on Disability'dir [Uluslararsı Sakatlık Konseyi] (Driedger, 1989). ABD'de 1950'ler ve 1960'lar sakat kişiler tarafından yönetilen örgütlerin kuruluşuna sahne oldu; sakat kişiler adına sağlam bedenliler tarafından yönetilen örgütlerden bir kopuştu bu (Roberts, 1989). Sonradan, sakatlıkları olan tüketicilerin önderlik ettiği, tek bir sakatlığa odaklı uluslararası örgütler de kuruldu: World Federation of the Deaf [Dünya Sağırlar Federasyonu], International Federation of the Blind [Uluslararası Körler Federasyonu] ve Fédération International des Mutilés, des Invalides du Travail et des Invalides Civils gibi (Driedger, 1989).

Kurumdışı Çözümlerde İlk Adımlar

1950'lerde antipsikotik ilaçların kullanılmaya başlaması, toplum merkezli tedavi yaklaşımına gösterilen eğilimle birleşince, psikiyatri hastanelerinde kalan kişilerin ortalama sayısında hızlı bir düşüşe yol açtı (Grob, 1994). Bu rakam iki nedenle daha düşmeye başlamıştı. Frengiyi tedavi etmek için kullanılan penisilin, kamuya ait akıl hastanelerinde bu hastalıktan yatan insanların sayısında azalmaya yol açmıştı. Ayrıca 1935 tarihli Sosyal Güvenlik Yasasının hayata geçmesinin ardından, birçok yaşlı kurum sakini huzurevlerine taşındı (Holstein ve Cole, 1995; Hughes, 1986). 1955-1975 arasında psikiyatri hastanelerindeki hasta sayısı 559.000 zirvesinden 359.000'e indi (Braddock, 1981; National Association of State Mental Health Program Directors Research Institute, 1996). Fakat bu dönemde bu tür kurumların sakinlerinin toplam sayısının azalması hikâyenin yalnızca bir parçasıdır. Psikiyatri hastaneleri halen aşırı kalabalık olsa da, kabuller ve tahliyeler birçok hasta için bir döner kapı gibi işledi. Bir yıllık tipik bir dönemde, 147.000'den fazla kabul ve yaklaşık 188.000 tahliye ve ölüm gerçekleşti (Grimes, 1964). Evsizlik de akıl hastalarının kurumlardan çıkarılması hareketinin ciddi sonuçlarından biri olmuştur (Grob, 1994; Lefley, 1996). Ama

yine de zihinsel yeti kaybı olan kişileri destekleyen toplumsal hareket, hizmet ve destek programları sağlama ve akıl hastalarının yaşadıkları evsizlik sorununu bertaraf etme konusunda çok daha başarılı olmuştur (Braddock, 1992).

Kamu kurumlarında kalan zihinsel yeti kaybı olan kişilerin sayısı 1967'de 194.650 ile zirve yaptı (ABD Sağlık, Eğitim ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1972). O dönemde eyalet ve bölge psikiyatri hastanelerinde de ek olarak 20.000'den fazla zihinsel yeti kaybı olan insan kalıyordu. Bu tür kurumların ortalama nüfusu 1962'de 1.422'ydi (Survey and Research Corporation, 1965). New York'taki Willowbrook ve Illinois'deki Lincoln gibi birkaç kurumun 4 ila 8 bin arasında sakini vardı. 1960'larda tersi istikamette kanıtlar artmasına karşın, Amerikan toplumu zihinsel yeti kaybı olan kişilere hâlâ yalıtma, kısırlaştırma ve ayrımcılık yoluyla kontrol altına alınması gereken bir grup gözüyle bakıyordu.

Siyasal Eylemcilik ve Tedavi Hakkı

Akıl hastalığı olan kişilerin kaldığı kurumlardaki içler acısı koşullar ışığında, bu kurumlara hapsedilen kişilerin tedavi hakkına ilişkin olarak hukukçular arasında bir tartışma ortaya çıktı. Morton Birnbaum 1960'da "Tedavi Hakkı" başlıklı denemesiyle bu inisiyatifin başını çekti (Birnbaum, 1965; Levy ve Rubenstein, 1996). Bir Amerikan mahkemesinin tedavi hakkını tanıdığı ilk dava 1966 yılındaki Rouse/Cameron davasıydı. Bir dönüm noktası olan bu davada kendi rızası olmadan bir kuruma kapatılan kişiye, en azından tedavi hakkı verilmesi gerektiği ifade edilmişti, zira ancak bu şekilde kapatma bir ceza değil, tedavi olabilirdi (Levy ve Rubenstein, 1996; Rouse/Cameron davası, 1966). Sonraki davalarda bu hak savunuldu ve bu hak 1970'lerde zihinsel yeti kaybı olan kişileri de kapsayacak şekilde genişletildi (Levy ve Rubenstein, 1996; Parry, 1995).

1960'da John F. Kennedy'nin başkanlığa seçilmesi ABD'de zihinsel yeti kaybı hizmetlerinde modern çağın başlamasına ve akıl hastalığı olan kişilere olan ilginin de artmasına yol açtı. 11 Ekim 1961'de başkan Kennedy zekâ geriliği alanında bir ulusal planın gerekliliğine ilişkin olarak daha önce eşi görülmedik bir beyanda bulundu: "Biz ulus olarak, zekâ geriliği olan kişilerin sorunlarına çözüme yönelik yoğun bir araştırmayı çok uzun zamandır erteledik. Bu eksikliğin düzeltilmesi gerekiyor" (Kennedy, 1961, s. 196). Kennedy Başkana bağlı Zekâ Geriliği Heyetini atadı (1962). Heyetin 1962 yılında sunduğu 95 teklif kapsamlı ve uzun erimliydi. Medeni haklardan etioloji ve engelleme üzerine bilimsel araştırma ihtiyacına kadar birçok şey vardı. Kurumların ciddi oranda azaltılması ve toplum merkezli hizmetlerin artırılması çağrısı yapılıyordu; en önemlisi, hizmet sunumunda gelecekteki iyileştirmelere rehber olarak normalleşme ilkesi açıkça benimseniyordu (Nirje, 1976; Wolfensberger, 1972).

Bu 1962 tarihli 95 tekliften çoğu 88. Kongre tarafından yasalaştırıldı (Kamu Yasa no: 88-156 ve 88-164). 1963 tarihli Anne ve Çocuk Sağlığı ve Zekâ Geriliği

Planlaması Değişiklikleri (Kamu Yasa no: 88-156), mevcut Anne ve Çocuk Sağlığı Destek Programına ayırdığı fonu iki katına çıkardı ve eyaletlerde yeni bir zekâ geriliği planlaması hibe programı kurdu. Planlama çabası bu alanın tarihinde benzersizdi, zira federal yasaya göre katılan 50 eyaletin hepsi de ileri konut, toplumsal ve önleyici hizmetler geliştirmek üzere kapsamlı planlar sunmak zorundaydı.

Başkan Kennedy bu tür merkezlerin ülkede gelişimini teşvik eden 1963 tarihli Toplumsal Akıl Sağlığı Merkezleri Yasasını da imzaladı (Grob, 1994). Bu merkezlere hiçbir zaman destekçilerinin istedikleri düzeyde bir fon ayrılmamış olsa da (Braddock, 1987), sonrasında akıl hastaları için birer toplumsal destek ağına dönüşmüşlerdir (Grob, 1994).

1970'lerde ABD'de sakat kişilere yönelik kamu politikaları alanında önemli gelişmelere şahit olundu (Silverstein, 2000). Bu dönem dört büyük olaydan söz edilebilir: (1) 1971 yılında Sosyal Güvenlik Yasasının XIX. başlığının (Medicaid) bir parçası olarak Intermediate Care Facilities for the Mentally Retarded (ICF/MR) [Ara Bakım Kurumları/Zekâ Geriliği] programının geçirilmesi; (2) Hâkim Frank M. Johnson'ın 1972 yılında Alabama'daki Wyatt/Stickney davasında verdiği tedavi hakkı hükmü; (3) 1973'te federal mali yardım alan herhangi bir programda sakat bireylere karşı ayrımcılığı yasaklayan Rehabilitasyon Yasasının 504. fıkrasının geçişine yol açan siyasal örgütlenme ve (4) 1975 yılında IDEA olarak bilinen Tüm Özürlü Çocukların Eğitimi Yasasının geçişi (Braddock, 1986b; Scotch, 1984).

1971'de ICF/MR yasasının geçmesi, eyaletlere, sağlanan bakımın tedavi ve yer konusunda asgari federal standartlara uyması durumunda, zihinsel yeti kaybı olan kişilere kurumsal hizmetler için federal hükümetten fon alma fırsatı sundu. Federal hükümet kurumsal bakım masraflarının yüzde 50 ila 78 kadarını karşılayacaktı; bu, eyaletlerin hizmetlerini federal standartlara uydurmaları yönünde büyük bir teşvikti. Bu durum kurumdışı çözümler yönünde muazzam bir itki sağladı, çünkü mekânla ilgili asgari standartlar ülkenin neredeyse tüm kurumlarının zaten aşırı dolu olan kapasitelerinin çok ötesindeydi (Rothman ve Rothman, 1984). Zekâ geriliği ve gelişimsel sakatlıkları olan kişilerden kamu kurumlarında kalanların sayısı 1967'de tüm ülkede 194.000 ile tepe noktasına ulaşmıştı, ama bu rakam bu tarihten itibaren sürekli azalma gösterdi ve 1998'de 52.801'e düştü (Braddock vd, 2000). Uygulamalı davranışsal müdahalelerde kaydedilen ilerlemeler bu kişilerin kendi muhitlerine, işlerine ve topluma entegrasyonunu kolaylaştırdı (Jacobson, Burchard ve Carling, 1992; Koegel, Koegel ve Dunlap, 1996; Thompson ve Grabowski, 1977).

Zihinsel yeti kaybı olan kişilerle ilgili olarak Wyatt/Stickney davası kararı, akıl hastalığı olan kişiler için geliştirilen tedavi hakkı ilkesine dayanıyordu. Hâkim Johnson, Alabama kurumlarındaki insanların anayasal tedavi hakkı

olduğuna hükmetmişti (Levy ve Rubenstein, 1996; Parry, 1995; Wyatt/Stickney davası, 1971). Bu dava, zihinsel yeti kaybı olan kişilerin kurumlardaki koşullarıyla ilgili federal düzeyde grup davaları dalgasını başlattı ve bu çerçevede 41 eyalette 70'den fazla dava açıldı (Braddock vd, 1998; Hayden, 1997; Levy ve Rubenstein, 1996). Benzer davalar eğitim hakkı için de açıldı (Martin, Martin ve Terman, 1996; *Pennsylvania Ass'n.* Zekâ Geriliği Olan bir Çocuk/PA Eyaleti davası, 1971).

1973'te ABD Kongresi Rehabilitasyon Yasasının federal fon alan bir kurumun sakatlara karşı ayrımcılık yapmasını yasaklayan 504. fıkrasını yasalaştırdı (Ulusal Engelliler Konseyi, 1997; Percy, 1989; Scotch, 1984). 504. fıkranın işleyen hükümlerini netleştirecek düzenlemelerin ilanı dönemin ABD Sağlık Eğitim ve Sosyal Yardım Bakanı David Mathews tarafından, ardından da halefi Joseph Califano tarafından ertelendi (Ulusal Engelliler Konseyi, 1997; Scotch, 1984). Sakatlık savunucuları düzenlemelerin yapılması konusunda baskı yapmak için örgütlendiler ve önce Mathews'e dava açtılar, ardından San Francisco, New York ve Washington'da Bakanlık binalarının önünde oturma eylemleri ve gösteriler düzenlediler (Fleischer ve Zames, 1998). Amerikalı televizyon izleyicileri hak elde etmek için federal binaları işgal eden sakat insanları ilk kez ekranlarında görüyorlardı (Roberts, 1989). Bu gösteriler 1977'de yasanın imzalanmasından dört yıl sonra düzenlemelerin yapılmasıyla sonuçlandı. Düzenlemelerin yapılması kavgasının liderlerinden Judy Heumann şöyle demişti: "Gösteriler olmasaydı düzenlemeler geçmezdi. Buna kesinlikle eminim. Siyasi baskının artık gerçekten bir ağırlığı olabileceğini kastediyorum. Bu düzenlemeleri nihayetinde imzalamak zorunda kaldılar" (aktaran Scotch, 1984, s. 116). Bu yasanın önemli kısımları arasında, yeni inşaatların engelsiz yapılmasının ve mevcut kurumlardaki program ve aktivitelerde erişilebilirliğin zorunlu kılınması ve sakat kişilerin istihdamını kolaylaştıracak mekân düzenlemelerinin desteklenmesi vardı (Scotch, 1984).

504. fıkra ile ilgili siyasi eylemler sırasında sakat gruplarının birlikteliği Amerikan tarihinde farklı sakatlıklarla ilgilenen savunucu grupların ortak bir sakat hakları gündemi için beraber başarıyla hareket ettikleri ilk örneklerden biriydi. Bu sakat savunuculuğu sonraki yıllarda daha geniş tabanlı ortak çabaların temelini oluşturdu ve nihayetinde 1990 Amerikan Engelliler Yasasının çıkmasına zemin döşedi (Fleischer ve Zames, 1998; Ulusal Engelliler Konseyi, 1997).

Sakat kişiler yıllarca Rehabilitation International'da (RI) [Rehabilitasyon Enternasyonali] eşit temsil peşinde koştuktan sonra, 1980'de bu oluşumdan kopup Disabled People's International'ı (DPI) [Sakatlar Enternasyonali] kurdular. RI 1922'den beri çeşitli akli, fiziki ve duyumsal sakatlığı olan kişilerin ihtiyaçlarıyla ilgilenen yegâne karma enternasyonal sakat örgütü olagelmişti (Driedger, 1989). 1980'deki RI Dünya Kongresinde, her ülkenin RI örgütünde sakat kişilerin eşit temsilini öngören bir karar reddedildi. Buna yanıt olarak sakat savunucuları

Sakatlar Enternasyonalini kurdular ve profesyonellerin dayatmacı tutumlarına hoşgörü göstermeyeceklerini ortaya koymuş oldular. Sakatlar kendi kaderlerini kendi ellerine alacaklardı. DPI sakat kişilerin dünya sahnesindeki varlığını kabul ettirmek için aktif çaba harcadı. Örgüt 1983 yılına gelindiğinde, birkaç Birleşmiş Milletler Örgütünde istişari oy statüsü elde etmişti ve 1985'te dünyanın neredeyse her ülkesinde artık bir sakat örgütü vardı (Driedger, 1985).

ABD'de 1970'lerde medeni haklar konusundaki dördüncü kırılma noktası, sakat çocuklara ve gençlere parasız, uygun, kamusal eğitim hakkı tanıyan 1975 Tüm Özürlü Çocukların Eğitimi Yasasının geçmesiydi. ABD'de zorunlu eğitim tarihinde ilk kez aileler, sakat çocuklarını eğitmeleri için federal olarak zorunlu kılınmış bir hakka sahip oldular. Sakat çocuklar için eğitimdeki apaçık derecede önemli değişikliklerin ötesinde, bu yasa aynı zamanda çocuklarının ilgili kamusal hizmetlere hakkı olduğuna inanan bir ebeveyn kuşağı da yarattı. Bu ailelerin birçoğu sonradan kamu hizmeti ve dahil edici eğitim davasının güçlü savunucuları haline geldiler. 1995-1996 eğitim öğretim yılında ABD'de sakat çocukların yüzde 46'sı olağan dersliklerde eğitim görürken, geri kalanı başka ortamlarda (faaliyet odaları, onlara ayrılmış derslikler ve ayrı okullar) eğitim alıyordu (ABD Eğitim Bakanlığı, 1998).

Öte yandan ABD'de sağır ve kör öğrencilere eğitim geleneksel olarak, on dokuzuncu yüzyılda açılan onlara özel yatılı okullarda verilir. Bazıları bu tür okullarda verilen ayrı eğitime karşı çıktı. Örneğin İngiltere'de görme kaybı olan kadınlar üzerine yapılan araştırmalar, ayrı okullarda eğitim gören kadınların o okullarda yaşadıkları deneyimlerin kendilerini ketlediğini düşündüklerini, ayrıca bu tür ortamlarda bağımlılığın teşvik edildiğini hissettiklerini ortaya çıkarmıştır (French, 1996).

Kör ve sağır öğrenciler için eğitimsel verilere dair yakın dönemdeki bir analiz, yatılı okullarda eğitim gören kör öğrencilerin sayısının azaldığını gösteriyor. Kirchner, Peterson ve Suhr (1988) 1963-1978 arasında kamu ve özel yatılı okullarda eğitim gören kör öğrencilerin oranının yüzde 45'ten yüzde 24'e düştüğünü gözlemlemişler. Verilere sahip olduğumuz en son okul yılı olan 1996'da, sağır çocukların yüzde 11'i yatılı okullarda eğitim görmekteydi (ABD Eğitim Bakanlığı, 1998). 1998'de yatılı okullarda eğitim gören kör çocukların sayısı yüzde 8'e düşmüştü (American Printing House for the Blind, 1999). 1996'da yatılı okullarda eğitim gören sağır çocukların toplam sayısı 7.311, kör çocukların sayısı ise 2.179'du (ABD Eğitim Bakanlığı, 1998).

Bağımsız Yaşam ve Özsavunuculuk

1970'ler aynı zamanda ABD'de bağımsız yaşamın yükselişine şahit oldu (DeJong, 1979a, 1979b; Stewart, Harris ve Sapey, 1999). Daha önce belirtildiği üzere, bu hareket Mesleki Rehabilitasyon Yasasının 504 sayılı fıkrasını geçirmek için

yapılan mücadeleden güç aldı. Bu tür yasalar sakat kişilerin yalnızca kendi yeti yitimlerinden ötürü değil, aynı zamanda toplum onların tam katılımlarını engelleyecek şekilde inşa edildiği için de kendi toplulukları içinde bağımsız bir şekilde yaşamak için desteğe ihtiyaçları olduğu görüşüne dayalıydı (Bowe, 1978). ABD'de bağımsız yaşam hareketi için ilk katalizörler, rehabilitasyon sistemindeki tıbbileşme ve profesyonelleşme süreçlerinin eleştirel bir analizinden çıktı (Lysack ve Kaufert, 1994; Zola, 1979). Kanada'da bağımsız yaşam hareketi 1980'lerin başında, yine sakat kişilerin savunma çabalarından aldığı itkiyle ortaya çıktı (Boschen ve Krane, 1992).

Bağımsız yaşam hareketi sakat kişileri bekleyen engellerin bireyin yeti yitiminden çok toplumsal tutumlarda, sakatlık yorumlarında, mimari engellerde, yasal engellerde ve eğitim engellerinde olduğu görüşünü benimsemişti (Americans Disabled for Attendant Programs Today, 1995; Bowe, 1978). 1970'lerin başında Californiya'nın Berkeley kentinde açılan ülkenin ilk bağımsız yaşam merkezi, tüm ülkede bu tür merkezlerin gelişimi için model hizmeti gördü (DeJong, 1979a; Roberts, 1989). Bu ilk merkez ve sonrasında kurulan yüzlercesi çok çeşitli hizmetler sunmaya başladılar: Merkez içi danışmanlık, özel ulaşım desteği, bağımsız yaşam yeteneklerinin geliştirilmesi, tekerlekli sandalye tamiri, konut kolaylığı, evde bakım hizmetleri vb (DeJong, 1979a; Roberts, 1989). Bağımsız yaşam hareketinin merkezinde, sakatlık politikalarında araştırma ve siyasal eylem gündemini sakat kişilerin belirlemeleri gerektiği düşüncesi vardır (DeJong, 1981). Bağımsız yaşam hareketinin kurucularından biri olan Ed Roberts'a göre, bağımsız yaşamın dört temel ilkesi şudur: Kendi kaderini tayin, benlik saygısı ve kamusal eğitim, savunuculuk ve herkese hizmet (1989, s. 238-9). 2000 yılında ABD'de 336 bağımsız yaşam merkezi ve 253 bağlı birim vardı. Bunlar ülkenin 3.141 ilçesinin yaklaşık yüzde 60'ında 212.000 kişiye hizmet veriyordu (Innes vd, 2000).

ABD'de kendi kaderini tayin asli bir eşgüdümlülük örgütü olarak bağımsız yaşam merkezine odaklanmıştır. Bu sayede sakat kişiler bireysel ve kolektif hedeflerini karşılamak için gerekli savunuculuk ve eğitim faaliyetlerine girişmektedirler. Hollanda'da sakat kişilerin bağımsız yaşam ihtiyaçları ülkenin ana akım sosyal yardım programları tarafından kabul edilmiş, yatılı bakım ve bağımsız yaşam merkezi ülkenin genel sağlık ve sosyal yardım programlarına bağlanmıştır (DeJong, 1984). Sosyal yardım politikaları konusunda Hollanda'yla benzer olan Danimarka ve Almanya, sakat kişilere yönelik programları kendi ana akım sosyal yardım programlarıyla birleştirmişlerdir (Fröhlich, 1982; Jorgensen, 1982). İngiltere'de konut, bağımsız yaşam hareketinin temel hedeflerinden biri olmuştur (Stewart vd, 1999).

Sakatlar Eylemde adlı savunuculuk örgütü 1970'de Judy Heumann tarafından sakat kişilerin karşılaştıkları engellerle boğuşmak için kuruldu; örgüt 1972 yılında 1.500 üyeye kavuşmuştu. Bu grup Başkan Nixon'ın 1973 Mesleki Rehabilitasyon

Yasasında değişikliği veto etmesini protesto etmek için Washington'a yürüyüşten, erişimsiz binalarda ve Jerry Lewis'in bağış toplamak için yaptığı televizyon programının yayımlandığı binanın önünde protestolar düzenlemeye kadar birçok faaliyette bulundular. Televizyon yardım programları para toplamak için sakat kişileri paternalist, acıma uyandırıcı bir tarzda resmederek kullanıyordu. Bu ilk çabalar 1974'te sakatlık savunuculuk grupları için bir şemsiye örgüt olan American Coalition of Citizens with Disabilities'in [Amerikan Sakat Yurttaşlar Koalisyonu] kurulmasına yol açtı (Scotch, 1989).

Amerika'da 1970'lerde zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kurumlarda "reform" yapma çabalarının yerini, kurumsal kaynakları toplum merkezli hizmet faaliyetlerine tahsis etme çabaları almıştı. Eyaletler ilk kez 1980'lerin başında kayda değer sayıda kurumu kapatmaya başladılar (Braddock ve Heller, 1985). New Hampshire 1991'de Laconia Gelişim Merkezini kapattı ve ABD'de zihinsel yeti kaybı olan kişilere verdiği tüm hizmetleri toplum merkezli sağlayan ilk eyalet oldu (Covert, MacIntosh ve Shumway, 1994). 1998 yılına gelindiğinde, 36 eyalette zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik toplam 118 devlet kurumu kapatılmıştı; 2000 yılına kadar 4 tanesinin daha kapatılması planlanıyordu (Braddock vd, 2000). New Hampshire dışında, Alaska, Columbia, Hawaii, New Mexico, Rhode Island, Vermont ve Batı Virginia'da da zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik bütün kamu kurumları kapatıldı (Braddock vd, 2000).

Kurumların yavaş yavaş azalması ve kapanmasına zihinsel yeti kaybı olan bireyler için toplum içinde destekli yaşama yapılan vurgunun artışı eşlik etmiştir. 1977-1998 yılları arasında 1 ila 6 kişilik toplum merkezli düzenlemede yaşayan kişilerin sayısı on kattan fazla artarak 20.409'dan 237.796'ya yükseldi. Bu muazzam artışın temelinde, federal hükümetle eyaletlerin Medicaid Home and Community Based Services (HCBS) [Ev ve Toplum Temelli Bakım Hizmetleri] ortaklığı vardı (Braddock vd, 1998, 2000).

Zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik yatılı kurumlara olan güvenin azaldığına İngiltere ve Batı Avrupa'da da şahit olundu (Keith ve Schalock, 2000). Örneğin İngiltere'de zihinsel yeti kaybı olan kişilere yönelik kamu hastanelerinde kalan kişi sayısı (NHS'in işlettiği hastanelerde) yüzde 83 azalarak, 1980'de 44.400'den 1996'da 7.400'e düştü. Britanya'daki diğer ülkelerde de benzer düzeyde önemli düşüşler oldu. 1980-1996 döneminde Galler'de yüzde 70, İskoçya'da yüzde 51 ve Kuzey İrlanda'da yüzde 48 düşüş yaşandı (Emerson vd, 2000).

Örgütlü özsavunuculuk, zihinsel yeti kaybı olan kişiler için özerklik ve kendi kaderini tayinin önemli bir tezahürüdür (Dybwad ve Bersani, 1996; Longhurst, 1994). Mahalli ve eyaletler düzeyindeki özsavunuculuk gruplarına (örneğin Önce İnsan) üyelik hızla arttı. Hayden ve Senese (1996) 1000'i aşkın özsavunuculuk grubu tespit etmiş. Bu rakam, grupların sayısında 1990'dan bu yana neredeyse üç kat bir artış olduğu anlamına geliyor (Longhurst, 1994). 1995'te özsavunu-

culuk grupları Self Advocates Becoming Empowered (SABE) [Özsavunuculuk Güçleniyor] adını verdikleri ülke çapında bir örgüt kurdular. SABE resmi zekâ geriliği kurumlarının sayısının yavaş yavaş azaltılması ve nihayetinde hepsinin kapatılması için çağrıda bulunan bir mücadele programı ortaya koydu (Dybwad ve Bersani, 1996).

Akıl hastalığı olanların özsavunuculuğu, örgütlü psikiyatriye, psikotropik medikasyona ve kurumsal tedaviye tamamen karşı çıkan insanları içeriyordu (Lefley, 1996). "Psikiyatriden kurtuluş"u savunan eski hastaların oluşturduğu ilk grup Oregon Portland'da 1969'da kuruldu. Bu grubun gündeminde, hastanın rızası olmadan ve hastayı bilgilendirmeden elektrokonvulsif tedavi (ECT) ile savaşmak için yasalar çıkartılması, ECT üreticileri aleyhinde davalar açılması ve akıl hastalığı hizmeti yönetiminde eyalet düzeyinde tüketici danışman görevleri için mücadele vardı (MadNation, 1999).

Gallaudet Üniversitesindeki sağır öğrenciler 1988'de bir sağır rektör aday göstererek tüm ülkenin dikkatini üzerlerine çektiler. Öğrenciler "Sağır Rektör Şimdi" hareketini başlatmalarının yanı sıra, üniversitenin yönetim kurulunda sağırların çoğunlukta olmasını da talep ettiler. Bu sayede, üniversiteye ilk defa sağır bir rektör seçilip atandı: I. King Jordan. İlk sağır yönetim kurulu başkanı olarak da Philip Bravin seçildi (Gallaudet Üniversitesi, 1997).

Uluslararası Sakat Hakları Girişimleri

1990 yılında ABD'de American Disability Act'ın (ADA) [Amerikan Engelliler Yasası] geçmesi uluslararası alanda sakat hakları açısından bir kırılma noktası oldu. Bu yasa, sakatların önündeki en büyük sorunun bireysel yeti yitimi değil, sakat kişilere karşı kasıtlı eşitsiz tedavi ve tarihi ayrımcılık ve tecrit örüntüleri biçimindeki ayrımcılık olduğunu kabul etti (Ulusal Engelliler Konseyi, 1997; Parry, 1995). Aynı zamanda ADA, sakat kişilerin sakatlıklarıyla ilgili kalıpyargılara dayalı varsayımlara dayalı iktidarsız konumlara itildiklerini de ifade ediyordu. Bu şekliyle ADA, sakat kişilere karşı istihdam, kamu hizmeti, kamusal konaklama ve haberleşme alanındaki ayrımcılığı yasaklamaktadır (Parry, 1995). ADA zihinsel, fiziksel ve duyumsal sakat gruplarının ortak çabası sayesinde yasalaştı (Ulusal Engelliler Konseyi, 1997). Belirtildiği üzere, ADA'nın geçmesini savunan farklı sakat örgütlerinin koalisyonu kısmen ilk başta 1973 Mesleki Rehabilitasyon Yasası Değişiklikleri için mücadele eden gruplar tarafından geliştirilen temele yaslanıyordu (Scotch, 1989).

İngiltere'de sakat kişilerin haklarını koruyan benzer bir yasa 1995'te geçti: Sakatlık Ayrımcılığı Yasası (Doyle, 1996; Gooding, 1996). Bu yasa 20 ya da daha fazla işçi çalıştıran işverenlerin çalışma kurallarında ve fiziki çevrelerinde makul düzenlemeler yapmalarını, sakat kişilerin karşılaştıkları engellerin kaldırılmasını şart koşuyordu (Gooding, 1996). Yasa aynı zamanda toplu taşıma

araçlarında erişilebilirliği şart koşuyordu (Doyle, 1996; Gooding, 1996). Bu yasa İskoçya, İngiltere, Galler ve İrlanda'da yaşayan kişiler için medeni haklarnda bir ilerleme olarak selamlanmış olsa da, sakat savunucuları yasanın sakat kişilerin haklarının korunması ve uygulanmasını kolaylaştırma noktasında gerektiği kadar ileri olmadığı gerekçesiyle hayal kırıklıklarını ifade ettiler (Doyle, 1996; Gooding, 1996).

Uluslararası düzeyde, Birleşmiş Milletler Genel Konseyi "Sakat Kişilere Yönelik Fırsat Eşitliği için Standart Kurallar"ı oybirliğiyle kabul etti (Birleşmiş Milletler, 1994). "Standart Kurallar"ın uluslararası düzeyde yasal bir yaptırımı yoktur, ama sakatlık programları, yasaları ve politikaları için temel uluslararası standartlar koyar "Standart Kurallar" uluslararası saka çevrelerinin toplumda sakat kişilerin daha fazla rol almaları konusundaki baskılarının bir sonucu olarak ortaya çıktı. Bu felsefe ilkin 1971'de Zihinsel Özürlülerin Hakları Bildirgesinde (Birleşmiş Milletler, 1971), 1975 Sakat Hakları Bildirgesinde (Birleşmiş Milletler, 1975) ve 1982 yılına ait daha kapsamlı bir belge olan World Programme of Action Concerning Disabled Persons'da (WPA) [Dünya Sakatlar Eylem Programı] (Birleşmiş Milletler, 1982) dile getirilmişti.

WPA'nın amacı şöyle ifade ediliyordu:

> Sakatlığın önlenmesi; sakat bireyin rehabilitasyonu, sosyal hayata "tam katılımı" ve gelişimi ve aynı zamanda "eşitliği" için etkin önlemleri teşvik etmek. Bunun anlamı tüm halka eşit fırsatlar ve toplumsal-ekonomik gelişimden kaynaklı yaşam koşullarındaki ilerlemede eşit pay demektir. Bu kavramlar gelişim düzeyinden bağımsız olarak tüm ülkelerde aynı boyutta ve aynı ivedilikle uygulanmalıdır.
>
> WPA üye devletlerden her düzeyde faaliyetler planlama, örgütleme ve finanse etmeyi; amaçları gerçekleştirecek önlemler için gerekli yasal temelleri ve yetkileri vermek; tam katılımın önündeki engelleri kaldırarak fırsatlar sağlamak; sakat kişilere sosyal, beslenme, tıbbi, eğitim ve mesleki yardım ve teknik araçlar sunarak rehabilitasyon hizmetleri sağlamak; ilgili kamusal ve özel örgütleri kurmak ya da teşvik etmek; sakat kişiler tarafından örgütlerin kurulmasını ve gelişmesini desteklemek ve WPA meseleleriyle ilgili bilgileri hazırlamak ve yaymakla yükümlüdür (Metts, 2000, s. 20).

Birleşmiş Milletlerin (1994) "Standart Kurallar"ı, sakat kişiler için fırsatların eşitlenmesine odaklanan WPA'da cisimleşmiş ilkelere dayalıydı. Sakat kişilere bu bağlılık geleneksel uluslararası ayrımcılık karşıtı mülki, siyasal ve adli hakların korunmasının çok ötesine geçer, zira rehabilitasyon, özel eğitim ve hem kamusal hem de özel kurumlar ve programlara erişim hakları vermeye çalışır.

Nitekim Avrupa Birliği (1996) de Birleşmiş Milletlerin (1982) WPA'ya benzer genel sakat politikalarını benimsemiştir.

İngiltere ve ABD'nin yanı sıra, başka ülkeler de 1990'larda sakat kişilere karşı ayrımcılığı yasaklayan yasalar çıkardılar. Avustralya 1993 Sakatlık Ayrımcılığı Yasasını benimsedi ve sakatlık temelinde ayrımcılığı yasadışı hale getirdi. Keza Almanya, Avusturya, Finlandiya ve Brezilya anayasaları da benzer şekilde değiştirildi. Güney Afrika, Malavi, Uganda ve Filipinler'de de anayasal değişiklikler yapıldı. Bu adımlar tüm dünyada son dönemde sakat kişilerin haklarını yasal yollarla koruma amaçlı yükselen dalganın bir parçasıdır (Metts, 2000).

ABD'de son otuz yılda sakat programları için kamu harcamalarının artışına ebeveyn ve tüketici savunuculuğunun ve "sakatlık işletmesi"nin yükselişi eşlik etmiştir (Albrecht, 1992). 1997 mali yılında, uzun vadeli bakım hizmetleri ve rehabilitasyon, konut ve gazi faaliyetlerine federal, eyalet ve yerel yönetimler tarafından toplamda tahmini 93,8 milyar dolar tahsis edildi. Genel sağlık bakımına 50,5 milyar dolar ayrılırken, özel eğitim faaliyetlerine 36,4 milyar dolar ayrıldı. Sakatlıkla ilgili para yardımı için 1997'de ek 96,9 milyar dolar harcandı ve bu esasen Ek Güvenlik Geliri ve Sosyal Güvenlik Sakatlık Sigorta programları tarafından gerçekleştirildi (Braddock, 2000).

Böylece yirminci yüzyılın sonunda ABD, kamu sektörü, sakatlık hizmetleri ve gelir destekleri için 38 milyondan fazla kişi için 277,6 milyar dolar harcayan bir ülke oldu. Bu harcama düzeyi kabaca ülkenin 1997 yılı toplam kamu harcamasının yüzde 12'sine denktir.[1] Fakat sakatlık hizmetleri ve uzun süreli

1 1997 mali yılında kamu sektörünün (federal, eyalet, yerel) sakat programlarına harcadığı miktar, aşağıdaki kaynaklardan elde edilen verilerden çıkardığımız tahmine göre şöyleydi: Özel eğitime 36,4 milyar dolar ayrılmış (Chambers vd, 1998; ABD Eğitim Bakanlığı, 1992, 1998). Akıl hastalığı olan bireylere federal düzeyde ve eyalet düzeyinde verilen hizmet harcamaları Ulusal Eyalet Akıl Hastalığı Program Direktörleri Birliğinin topladığı verilere göre 26,7 milyar dolardı (Lutterman, Hirad ve Poindexter, 1997). ABD Konut ve Kentsel Kalkınma Bakanlığı aracılığıyla, konut desteği alan bireylere yapılan harcamalar 9,9 milyar dolardı (2000). Federal düzeyde ve eyalet düzeyinde mesleki rehabilitasyon ve bağımsız yaşam hizmetleri harcamaları 1997'de 2,9 milyar doları buluyordu (ABD Eğitim Bakanlığı Rehabilitasyon Hizmetleri İdaresinden D. Teimouri ile 16 Şubat 2000 tarihinde yapılan bire bir görüşme ve aynı kurumdan J. Nelson ile yapılan 3 Mart 2000 tarihli bire bir görüşme). Ayrıca gelişimsel sakatlıkları olan kişiler için hem eyalet düzeyinde hem de federal ve yerel düzeyde finanse edilen hizmetler 1997'de 24,2 milyar doları buluyordu (Braddock vd, 2000). Sakatlar için Medicaid sağlık bakımı ve bakımevi harcamaları, akıl hastalığı ve gelişimsel sakatlıklarla ilgili harcamaları saymazsak, biri 51,8 milyar doları (Sağlık Bakımı Mali İdaresi, 1998), diğeri 22,3 milyar doları buluyordu (ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı Sağlık Bakımı Mali İdaresinden M. Diacogiannis ile bire bir görüşme, 15 Mart 2000). Sakat gaziler için akut sağlık bakımına ayrılan kaynaklar 6,4 milyar doları buluyordu (Gazi İşleri Dairesinden M. Pringle ile bire bir görüşme, 16 Mart 2000 ve aynı kurumdan W.L. Walsh ile bire bir görüşme, 14 Mart 2000).

bakım için 93,8 milyar dolarlık mali bağlılığın büyük bir kısmı—yaklaşın yüzde 46'sı—yüz binlerce sakat insanın huzurevi, korumalı atölyeler ve akıl hastaneleri gibi ayrımcı mekânlara yerleştirilmelerini destekliyordu. Ayrıca ayrı okullarda eğitim gören 5,7 milyon öğrencinin önemli bir kesimi, özellikle de kayda değer sakatlıkları olanlar ayrı dersliklerde, ayrı eğitim kurumlarında ya da kamusal veya özel kurumlarda hizmet aldılar. Zihinsel yeti kaybı ("zekâ geriliği") olan öğrencilerin yüzde 61'i örneğin 1996'da ayrı eğitim ortamlarında hizmet aldılar (ABD Eğitim Bakanlığı, 1998). ABD'nin son yirmi otuz yılda sakatlık yardım programlarının uygulanmasında muazzam mesafe kaydettiği açık olsa da (Silverstein, 2000), birçok programdaki (örneğin Medicaid ve özel ayrı eğitim) temel kaynak öncelikleri tercih, kendi kaderini tayin, evde bakım, aile desteği ve dahil edici eğitime dayalı çağdaş tüketici destek modellerine ayak uyduramamıştır.

Sonuç

On yedinci yüzyıldan sonra, tıp bilimi ve gözetim altında yatılı kurumların yükselişi Batı'da hızlı ve sürekli bir kentleşme ve sanayileşme döneminde sakat kişilerin kendi kaderlerini kendilerinin çizmelerini engelledi. Bunu büyük oranda toplumsal, eğitimsel ve ekonomik olan bir sorunu aşırı tıbbileştirerek, birçok sakat insanı ailesinden, yaşadığı ortamdan ve genel olarak toplumdan ayırarak yaptı. Toplumun rızasıyla yapılan bu ayrımcılık insan farklılıklarına karşı toplumdaki olumsuz tavırları daha da güçlendirdi. Fakat sakat kişilerin bir coğrafi bölgede tecrit edilmeleri de—körler ve sağırlar için yatılı okullarda, duygusal sorunları ve zihinsel sınırlılıkları olan kişiler için akıl hastaneleri ve nihayet, ayrı kamu okullarındaki derslikler ve rehabilitasyon merkezleri—nihayetinde siyasal eylemciliğe varan güçlendirilmiş grup kimliklerinin gelişimini kolaylaştırdı.

Sakat kişilerin ve ailelerinin siyasal eylemciliği esasen yirminci yüzyılın sonlarında ortaya çıktı ve ABD'deki siyahlar için medeni haklar hareketinin oluşturduğu örnekten önemli bir güç aldı (Birnbaum ve Taylor, 2000). Aslında bugün sakatlık alanında önyargılı ve dışlayıcı pratiklerin, sakat kişilerin toplumsal hayata katı-

Sakat kişilere para yardımı, Ek Sigorta Geliri çerçevesinde 24,5 milyar dolar, Sosyal Güvenlik Sakatlık Sigortası ödemelerinde 1997'de 44,6 milyar dolar, Sakat Yetişkin Çocuklar için Gelir Destek Yardımı çerçevesinde 5,2 milyar dolar (Sosyal Güvenlik İdaresi, 1998), Gazi Tazminatları çerçevesinde 12,7 milyar dolar (Gazi İşleri Dairesinden M. Pringle ile bire bir görüşme, 16 Mart 2000); Konut Kira Yardımı Ödemeleri'nde 7,6 milyar dolar (ABD Konut ve Kentsel Kalkınma Bakanlığı, 2000) ve Gıda Yardımı çerçevesinde 2,4 milyar dolardır (ABD Tarım Bakanlığı, 1998). Sakatlara harcanan toplam 277,6 milyar dolar, 2,404 trilyon dolar olan savunma harici kamu (federal, eyalet ve yerel) harcamalarına bölerek, 1997'de sakatlık hizmetlerine ve gelir desteğine ayrılan kamu harcamalarının tahmini oranını yüzde 11,5 olarak hesaplıyoruz.

lımının önünde kendi zihinsel, fiziksel ya da duyumsal yeti yitimlerinden daha büyük bir engel olduğunu söylemek malumu ilam etmek olur (Scotch, 1989).

Sakat kişilerin çoğu zaman baskıcı olan ve istismar, ihmal, kısırlaştırma, damgalama, ötenazi, tecrit ve kurumlara kapatılmayı içeren ortak bir tarihi olmuştur. Kendi inatçılıkları ve beceriklilikleri sayesinde ve ailenin, arkadaşların ve yerel toplulukların verdiği farklı boyutlarda destek sayesinde hayatta kalmış olan sakat kişiler, şu anda kimliklerini elde etmek (Anspach, 1979; Gill, 1997; Linton, 1998) ve siyasal iktidar (Hahn, 1985) için mücadele ediyorlar. Sağırlar yüzyılı aşkın süredir kültürlerini korumak için kolektif olarak mücadele etmelerine karşın, zihinsel ve fiziki sakatlığı olan kişiler kolektif olarak kendi çıkarlarını savunmak üzere ancak son 30-40 yıldır öne çıkmışlardır.

ABD'de tek bir sakatlığa yoğunlaşan grupların mücadelesi, 1970'ler, 1980'ler ve 1990'larda farklı sakatlık gruplarının ortak mücadelesine evrilmeye başladı. Sakat gruplarının ortak mücadelesi örneğin Amerikan Engelliler Yasasının geçmesini sağladı (Ulusal Engelliler Konseyi, 1997). Howe, Pinel, Gallaudet ve Rushton gibi sakat olmayan on dokuzuncu yüzyıl figürlerinin paternalizminin yerini, en azından kısmen, bizzat sakatların önderliği almış, kendi kaderini tayin hakkını elde etmeye başlamışlardır. Böylece yirminci yüzyılın sonunda Batı'da medeni haklar, toplumsal katılım ve çeşitli sakat gruplarının ortak sakatlık perspektifine dayalı yeni bir çağın temeli yavaş yavaş döşenmiştir.

Fakat dahil edici toplumların kurulması zihinsel, fiziksel ve duyumsal sakatlığı olan kişilerin birbirleri hakkında geçmişe kıyasla daha fazla bilgi sahibi olmalarını ve ortak temel üzerinde, kendi yerel muhitlerinde, genel toplumsal düzeyde, ulusal ve uluslararası arenada daha güçlü ortak sakat hareketlerini gerektirir. Bu yazıda, farklı sakatlıkları olan kişilerin tarihsel açıdan birçok ortak yönü olduğunu ve bu ortak tarihi tanımanın ve yüceltmenin gelecekte daha güçlü ve daha etkili ortak sakat koalisyonları kurma yolunda önemli bir adım olduğunu savunduk.

Ortak sakat hareketlerinin potansiyel gücü toplumlar yaşlandıkça artar, zira bir toplumda yeti yitiminin yaygınlığı yaşlanmayla doğrudan ilintilidir. Önümüzdeki otuz yılda 65 ve üzeri yaştaki insanların sayısı ABD'de iki katına, Almanya ve Japonya'da üç katına çıkacak, bu sayı dünya üzerindeki hemen her gelişmiş ülkede de hızla artacaktır (ABD Nüfus Dairesi, 1997; Janicki ve Ansello, 2000). Gelişen ülkeler önemli ekonomik ilerlemeler kaydettikçe, sakat kişiler tarafından ve sakat kişiler için siyasal mücadelede de bir yükseliş yaşayacaklardır. Albrecht ve Verbrugge (2000) dünyanın gelişmiş ve gelişen ülkelerindeki bu büyüyen sakatlık olgusuna sakatlığın küresel yükselişi adını veriyorlar. "Dikkat çeksin ya da çekmesin," diyorlar, "küresel sakatlık nüfusun yaşlanması, çevre şartlarının kötüleşmesi ve toplumsal şiddet sebebiyle daha uzun yıllar yükselişte olacak" (s. 305). Gelişen toplumlar için kilit sakatlık meseleleri arasında sakatlığa

yol açan bulaşıcı hastalıkları kontrol altına alma; güvenli olmayan mesleki koşulları azaltma; kuraklık ve çevreyi iyi yönetme; etnik, dini ve bölgesel savaşları sınırlama ve gelir desteği, sağlık ve özel eğitim, rehabilitasyon ve kendi kaderini tayinin ilerletilmesinde önemli yenilikler getirmeyi gerektirir (Hoffman ve Field, 1995). Tüketici, aile ve toplum değerlerini vurgulayan programları teşvik ederek, birçok gelişen ülkenin gelişmiş ülkelerin tecrit, kurumlara kapama ve öjeni gibi kendi kendini yıkıcı faaliyetlerini tekrarlamaktan kaçınabilecekleri umuluyor.

Şu an Avrupa'da, Kuzey Amerika'da ve Avustralasya'da gelişmiş ülkelerin karşı karşıya olduğu başlıca sakatlık meseleleri, Albrecht ve Verbrugge'e göre (2000), sakat kişiler için gelir desteği ve hizmeti programları için makul uygunluk standartları belirlemek; istihdam, kamusal konaklama ve genel olarak topluma erişim yaratmak ve yerel, bölgesel ya da merkezi düzeyde kamu harcamaları ve hizmet programlarındaki farkları asgariye indirmektir. Hayati öneme sahip bu meselelere ek olarak, gelişmiş toplumları şu sorunların da beklediğini söyleyebiliriz: (1) Gen tedavisi, biyoteknoloji ve nörobilim araştırmalarındaki ilerlemelere eşlik eden etik ve kârlılık ikilemleri; (2) Yardımlı intiharın sakat kişiler için yaygın ötenaziye yol açma olasılığı; (3) Tüm dünyada milyonlarca sakat kişinin bakımevi, kurumlar ve benzeri ortamlarda yalıtılmaları; (4) Giderek daha fazla kendi kaderini tayin etmeye ve siyasal iktidara erişmeye çalışan sakat tüketiciler ile sakat kişilere hizmet sağlayan profesyoneller arasındaki üretken ve karşılıklı saygıya dayalı ilişkilerin gelişimi (Barnes, 1996; Humphrey, 2000; Oliver, 1992; Oliver ve Barnes, 1999). Özelde ABD, yurttaşlarının zenginliğinin paylaşımındaki artan eşitsizlikle ve zenginlerle yoksullar arasındaki sağlık bakımı ve eğitim konusundaki derin farklılıklarla da yüzleşmek zorundadır (Galbraith, 1998).

Yirmi birinci yüzyılın ilk yarısındaki sakat hakları mücadelesi temelde yoksulluk ile sakatlık arasındaki kalıcı ve baskıcı ilişkiyi koparma mücadelesi olacaktır. Bugün dünyanın ekonomik açıdan en gelişmiş ülkelerinde bile, sakatların işsizlik oranları yüzde 80'e yaklaşıyor; bu kişilerin ortalama kişisel gelirleriyse diplerde seyrediyor.

Araştırmacılar olarak dünya üzerindeki mümkün olan her ülkede kamu sektörü kaynağının ve sakat programlarına bağlılığın artışını takip etmek için sıkı, karşılaştırmalı ve mükerrer ampirik incelemeler yapmamız gerekiyor. Bu mükerrer incelemelerde sakat programlarına ayrılan kaynaklar ülke çapında değerlendirilmelidir ki sakat kişilere ve ailelerine yükümlülükleri konusunda gerektiğinde bütün ülkelerden hesap sorulabilsin. Bu tür incelemeler bir ülkenin sakatlara ayırdığı kaynakların zaman içinde değerlendirilmesine ve benzer zenginlik düzeyine sahip diğer ülkelerle karşılaştırılmasına olanak tanıyacaktır. Bu tür incelemelerde elde edilen bilgiler program planlamada yararlı olacaktır ve dünya ülkeleri içinde önde gelenlerle geriden gelenleri saptayarak, sakatlar adına kamu politikalarını etkilemeye çalışan sakat savunucularına muazzam yararı dokunacaktır. Bu araştırmaya sponsor olması için Dünya Bankası, Birleşmiş

Milletler, Avrupa Birliği, Pan Amerikan Sağlık Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü gibi birtakım uluslararası örgütlere yaklaşmak gerekiyor. ABD'de National Institute on Disability and Research (NIDRR) [Ulusal Sakatlık ve Rehabilitasyon Araştırması Enstitüsü] de bir ya da daha fazla uluslararası araştırma ve eğitim merkezi kurmayı düşünmelidir. Bu merkez dünyanın gelişmiş ülkeleri ile gelişen ülkeleri arasında ve içinde sakatlık üzerine eğitim ve araştırma bağlantılarını önemli ölçüde genişletmeye odaklanacaktır.

Albrecht ve Verbrugge (2000) haklıdır: Sakatlık *şu an* tüm dünyanın sorunu haline geliyor. Bugün dünyanın 175 ülkesinde sakat insanların sayısının 235 milyon ila 549 milyon arasında değiştiği tahmin ediliyor. Sakatlarla alakalı hizmetler ve destek masraflarından, işsizlik, eksik istihdamdan kaynaklı kayıp gayrisafi milli hasılanın yılda 1,4 ila 1,9 trilyon dolar arasında olduğu saptanmıştır (Metts, 2000). NIDRR gibi sakatlık araştırma kurumları ve Dünya Bankası gibi uluslararası kalkınma örgütleri, uluslararası araştırma önderliği ve eylemi için yeni stratejiler oluşturup maddi açıdan destekleyerek sakatlığın küresel olarak ortaya çıktığını kabul etmek zorundadır.

Son bir husus daha. Bu yazının başında, yazılı sakatlık tarihlerinin çoğunda birincil kaynak kanıtlarının azlığının önemli bir zaaf teşkil ettiğini belirtmiştik. Mevcut kayıtların ve yayınların çoğu sakatlık tarihine yaklaşımda hizmet sunumunu yöneten profesyonellerin bakış açısını benimsemiştir. Biz bu yazıda birincil kaynaklardan mümkün mertebe yaygın şekilde yararlanmaya çalıştık. Fakat bu yazının güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirirken, burada sunulan kurumsal yönelimli tarihi tamamlayacak çok yararlı bir birincil kaynak malzemesinin potansiyeline yalnızca kısmen değinmiş olduğumuzu da belirtmeliyiz: Edebi ve sanatsal arşivler. Edebiyat ve sanatta sakatlık temsilinin incelenmesi sakatlık çalışmalarında önemli ve görece araştırılmamış bir alandır. Bu alan sakatlık tarihinin zengin bir şekilde anlaşılması için önemli bir potansiyele sahiptir; yaşanmış deneyimler ve perspektifler, analizin kıyısında değil, merkezinde olmalıdır. Allen Thiher (1999), Robert Garland (1995), Rosemarie Garland Thomson (1997), David Mitchell (2000) ve Sander Gilman'ın (1988, 1995) çalışmaları bu yaklaşıma birer örnektir. Önümüzdeki on yılda sakatlık ve beşeri bilimler üzerine araştırmalarda kayda değer bir artış beklenebilir. Bu araştırma sakatlık tarihi ve insan çeşitliliği üzerine gelişen bilgi tabanına büyük katkı sunacaktır.

KAYNAKÇA

Adair, R., J. Mclling ve B. Forsythe (1997) "Migration, Family Structure, and Pauper Lunacy in Victorian England: Admissions to the Devon County Pauper Lunatic Asylum, 1845-1900," *Continuity and Change*, sayı 13, s. 373-401.

Albrecht, G.L. (1992) *The Disability Business: Rehabilitation in America*, Newbury Park, California: Sage.

_____ ve L.M. Verbrugge (2000) "The Global Emergence of Disability," *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine* içinde, der. G.L. Albrecht, R. Fitzpatrick ve S.C. Scrimshaw, s. 293-307, Londra: Sage.

Alexander, F.G. ve S.T. Selesnick (1964) *The History of Psychiatry: An Evaluation of Psychiatric Thought and Practice from Prehistoric Times to the Present,* New York: Harper & Row.

Allen, E.E. (1899) "Education of Defectives," *Monographs on Education in the United States*, sayı 15, s. 3-51, der. N.M. Butler, New York: Department of Education for the U.S. Commission for the Paris Exposition of 1900.

_____ (1914) *Progress of the Education of the Blind in the United States in the Year 1912-1913: Chapter XXII, Volume I, 1913*, Washington, DC: Government Printing Office.

American Printing House for the Blind (1999) *Distribution of Eligible Students Based on the Federal Quota Census of January 5, 1998* [internet]. sunı.aph.org/dist98.htm.

Americans Disabled for Attendant Programs Today (1995) *Long Term Care Policy: It's Good to Have the Facts When You Choose (Statistics, Sources, a Call to Action)*, Rochester, New York: Free Hand.

Andrews, J. (1998) "Begging the Question of Idiocy: The Definition and Socio-Cultural Meaning of Idiocy in Early Modern Britain: Part I," *History of Psychiatry*, sayı 9, s. 65-95.

_____, A. Briggs, R. Porter, P. Tucker ve K. Waddington (1997) *The History of Bethlem,* New York: Routledge.

Anspach, R.R. (1979) "From Stigma to Identity Politics: Political Activism among the Physically Disabled and Former Mental Patients," *Social Science and Medicine*, sayı 13A, s. 765-73.

Axinn, J. ve H. Levin (1982) *Social Welfare: A History of the American Response to Need,* New York: Longman.

Bacon, F. ([1605] 1900) *The Advancement of Learning,* yeniden basım, Oxford: Clarendon.

Barnes, C. (1996) "Disability and the Myth of the Independent Rcscarcher," *Disability & Society*, sayı 11, s. 107-10.

Barr, M. W. (1895) "Moral Paranoia," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons*, sayı 20, s. 522-31.

_____ (1902) "The Imbecile and Epileptic versus the Taxpayer and the Community," *Proceedings of the National Conference of Social Work,* sayı 30, s. 161-5.
_____ (1904) *Mental Defectives,* Philadelphia: P. Blakiston's Sons & Co.
Bartlett, F.L. (1964) "Institutional Peonage: Our Exploitation of Mental Patients," *The Atlantic Monthly*, sayı 214, s. 116-9.
Bassoe, P. (1945) "Spain as the Cradle of Psychiatry," *American Journal of Psychiatry*, sayı 102, s. 731-8.
Baynton, D.C. (1993) "'Savages and Deaf-Mutes': Evolutionary Theory and the Campaign against Sign Language in the Nineteenth Century," *Deaf History Unveiled: Interpretations from the New Scholarship* içinde, der. J.V. Van Cleve, s. 92-112, Washington: Gallaudet University Press.
_____ (1996) *Forbidden Signs: American Culture and the Campaign against Sign Language,* Chicago: University of Chicago Press.
Beers, C. (1908) *A Mind That Found Itself*, New York: Longmans, Green.
Bell, A.G. ([1883] 1969) *Upon the Formation of Deaf Variety of the Human Race,* yeniden basım, Washington: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
Berger, P. ve T. Luckmann (1967) *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge,* Londra: Allen Lane.
Berkson, G. (1974) "Social Responses of Animals to Infants with Defects," *The Effect of the Infant on Its Caregivers* içinde, der. M. Lewis ve L.E. Rosenblum, s. 239-49, New York: John Wiley.
_____ (1993) *Children with Handicaps: A Review of Behavioral Research*, Hillsdale, New Jersey: Lawrence *Erlbaum.*
Bernstein, C. (1917) "Self-Sustaining Feeble-Minded," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 22, s. 150-61.
_____ (1918) "Rehabilitation of the Mentally Defective," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 23, s. 92-103.
_____ (1921) "Colony Care for Isolation of Defective and Dependent Cases," *Proceedings of the American Association on Mental Defect,* sayı 26, s. 43-59.
Bickenbach, J.E. (1993) *Physical Disability and Social Policy*, Toronto: University of Toronto.
Bicknell, E. (1895) "Custodial Care of the Adult Feeble-Minded," *Charities Review*, sayı 5, s. 76-88.
Birnbaum, J. ve C. Taylor (2000) "Introduction: Where Do We Go from Here?", *Civil Rights since 1787: A Reader on the Black Struggle* içinde, der. J. Birnbaum ve C. Taylor, s. 1-6, New York: New York University Press.
Birnbaum, M. (1965) "Some Comments on 'the Right to Treatment,'" *Archives of General Psychiatry,* sayı 13, s. 33-45.
Black, K. (1996) *Healing Homiletic: Preaching and Disability*, Nashville: Abingdon.
Blatt, B. (1977) "The Family Album," *Mental Retardation*, sayı 15, s. 3-4.

Bliquez, L.J. (1983) "Classical Prosthetics," *Archaeology*, sayı 36, s. 25-9.
Bogdan, R. (1986) "Exhibiting Mentally Retarded People for Amusement and Profit, 1850-1940," *American Journal of Mental Deficiency*, sayı 91, s. 120-26.
_____ (1988) *Freak Show: Presenting Human Oddities for Amusement and Profit*, Chicago: University of Chicago Press.
Bonsall, A. (1891) "Discussion on the Care of Imbeciles," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 19, s. 331-2.
Boschen, K.A. ve N. Krane (1992) "A History of Independent Living in Canada," *Canadian Journal of Rehabilitation*, sayı 6, s. 79-88.
Bowe, F.G. (1978) *Handicapping America: Barriers to Disabled People*, New York: Harper & Row.
Braddock, D. (1981) "Deinstitutionalization of the Retarded: Trends in Public Policy," *Hospital and Community Psychiatry*, say132, s. 607-15.
_____ (1986a) "Federal Assistance for Mental Retardation and Developmental Disabilities: Part I—A Review through 1961," *Mental Retardation*, sayı 24, s. 175-82.
_____ (1986b) "Federal Assistance for Mental Retardation and Developmental Disabilities: Part II—The Modern Era." *Mental Retardation*, sayı 24, s. 209-18.
_____ (1987) *Federal Policy toward Mental Retardation,* Baltimore, MD: Brookes.
_____ (1992) "Community Mental Health and Mental Retardation Services in the American States: A Comparative Study of Resource Allocation," *American Journal of Psychiatry*, sayı 149, s. 175-83.
_____ (2000) *Disability in the United States: A Comparative Analysis of Public Spending*, Chicago: Department of Disability and Human Development, University of Illinois at Chicago.
Braddock, D. ve T. Heller (1985) "The Closure of Mental Retardation Institutions: Part II—Implications," *Mental Retardation*, sayı 23, s. 222-9.
_____, R. Hemp, S. Parish ve M.C. Rizzolo (2000) *The State of the States in Developmental Disabilities: 2000 Study Summary*, Chicago: Department of Disability and Human Development, University of Illinois at Chicago.
Braddock, D., R. Hemp, S. Parish, and J. Westrich (1998) *The State of the States in Developmental Disabilities,* 5. basım, Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
Breckinridge, S.P. (1927) *Public Welfare Administration in the United States: Select Documents,* Chicago: University of Chicago Press.
_____ (1939) *The Illinois Poor Law and Its Administration*, Chicago: University of Chicago Press.
Bredberg, E. (1999) "Writing Disability History: Problems, Perspectives, and Sources," *Disability & Society*, sayı 14, s. 189-201.
Brierre de Boismont, A.J.F. (1867) *Joseph Guislain, sa vie et ses ecrits* [Joseph Guislain, Hayatı ve Eserleri], Paris: Bailliere.

Brigham, A. (1845) *Annual Report of the Bloomingdale Insane Asylum.* Bloomingdale: Bloomingdale Insane Asylum.

British Association of the Deaf (1999) *Our History*, [internet] bkz. www.bda.org.uk/index1.htm.

Brocldey, J.A. (1999) "History of Mental Retardation: An Essay Review," *History of Psychology*, sayı 2, s. 25-36.

Bromberg, W. (1975) *From Shaman to Psychotherapist: A History of the Treatment of Mental Illness,* Chicago: Henry Regnery.

Brown, T.J. (1998) *Dorothea Dix: New England Reformer*, Cambridge: Harvard University Press.

Browne, W.A.F. (1837) *What Asylums Were, Are, and Ought to Be: Being the Substance of Five Lectures Delivered before the Managers of the Montrose Royal Lunatic Asylum,* Edinburgh: Adam and Charles Black.

Brundage, A. (1989) *Going to the Sources: A Guide to Historical Research and Writing,* Arlington Heights, Illinois: Harlan Davidson.

Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927).

Bucknill, J.C. (1873) "Address on Idiocy," *Journal of Mental Science*, sayı 19, s. 167-83.

Burleigh, M. (1994) "Psychiatry, German Society, and the Nazi 'Euthanasia' Programme," *Social History of Medicine*, sayı 7, s. 213-28.

Butler, A.W (1907) "The Burden of Feeble-Mindedness," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 35, s. 1-10.

Button, L.A. (1878) *Behind the Scenes; Or, Life in An Insane Asylum*, Chicago: Culver, Page, Hoyne.

Carabello, B.J. ve J.F. Siegel. (1996) "Self-Advocacy at the Crossroads," *New Voices: Self-Advocacy by People with Disabilities* içinde, der. G. Dybwad ve H. Bersani, s. 237-9, Cambridge: Brookline.

Carpenter, J. (1996) "Rev Harold Nelson Burden and Katherine Mary Burden: Pioneers of Inebriate Reformatories and Mental Deficiency Institutions," *Journal of the Royal Society of Medicine*, sayı 89, s. 205-9.

Carrey, N.J. (1995) "Itard's 1828 Memoire on 'Mutism Caused by a Lesion of the Intellectual Functions': A Historical Analysis," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, sayı 34, s. 1655-61.

Cavallo, S. (1998) "Family Obligations and Inequalities in Access to Care in Northern Italy, Seventeenth to Eighteenth Centuries," *The Locus of Care: Families, Communities, Institutions, and the Provision of Welfare since Antiquity* içinde, der. P. Horden ve R. Smith, s. 90-110, Londra: Routledge Kegan Paul.

Cerletti, U. (1950) "Old and New Information about Electroshock," *American Journal of Psychiatry*, sayı 107, s. 87-94.

Chambers, J.G., T.B. Parrish, J.C. Lieberman ve J.M. Wolman (1998) *What Are We Spending on Special Education in the US?*, CSEF Brief, sayı 8, Palo Alto: Center for Special Education Finance.

Charlton, J.I. (1998) *Nothing about Us without Us: Disability, Oppression, and Empowerment,* Berkeley: University of California Press.

Chevigny, H. (1946) *My Eyes Have a Cold Nose*, New Haven: Yale University Press.

Church, A. (1893) "Removal of Ovaries and Tubes in the Insane and Neurotic," *American Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, sayı 28, s. 491-8.

Clay, R.M. (1966) *The Mediaeval Hospitals of England*, Londra: Frank Cass.

Cochrane, R.G. (1963) *Biblical Leprosy: A Suggested Interpretation*, 2. baskı, Londra: Tyndale Press for The Christian Medical Fellowship.

Colon, D.M. (1989) "Martin Luther, the Devil, and the Teulfelchen: Attitudes toward Mentally Retarded Children in Sixteenth Century Germany," *Proceedings of the PMR (Patristic, Medieval, and Renaissance) Conference*, sayı 14, s. 75-84.

"County Asylums Proposed," (1982) *Three Hundred Years of Psychiatry: 1535-1860* içinde, der. R. Hunter ve I. Macalpine. Hartsdale, s. 277, New York: Carlisle.

Covert, S.B., J.D. Macintosh ve D.L. Shumway (1994) "Closing the Laconia State School and Training Center: A Case Study in System Change," *Creating Individual Supports for People with Developmental Disabilities: A Mandate for Change at Many Levels* içinde, der. V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh ve B.C. Blaney, s. 197-211, Baltimore: Brookes.

Covey, H.C. (1998*) Social Perceptions of People with Disabilities in History*, Springfield, Illinois: Charles C Thomas.

Daniels, M. (1997) *Benedictine Roots in the Development of Deaf Education: Listening with the Heart*, Westport Connecticut: Bergin & Garvey.

Davenport, A.B. (1921) "Selecting Immigrants," *Proceedings and Addresses of the American Association for the Study of the Feeble-Minded*, sayı 25, s. 178-9.

Davies, S.P. (1930) *Social Control of the Mentally Deficient*, New York: Thomas Y. Crowell.

Davis, L. (1997) *The Disability Studies Reader*, New York: Routledge.

_____ (2000) "Dr. Johnson, Amelia, and the Discourse of Disability in the Eighteenth Century," *"Defects": Engendering the Modern Body* içinde, der. H. Deutsch ve F. Nussbaum, s. 54-74, Ann Arbor: University of Michigan Press.

de Condillac, E.B. ([1754] 1930) *Treatise on the Senses*, çev. G. Carr, yeniden basım, Los Angeles: University of Southern California.

Defoe, D. ([1694] 1894) *An Essay upon Projects*, yeniden basım, Londra: Cassel.

_____ (1720*) The History of the Life and Adventures of Mr Duncan Campbell,* Londra: E. Curll.

DeJong, G. (1979a) *The Movement for Independent Living: Origins, Ideology, and Implications for Disability Research*, East Lansing: University Center for International Rehabilitation, Michigan State University.

_____ (1979b) "Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm," *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, sayı 60, s. 435-46.

_____ (1981) *Environmental Accessibility and Independent Living Outcomes: Directions for Disability Policy Research*, East Lansing: University Center for International Rehabilitation, Michigan State University.

_____ (1984) *Independent Living and Disability Policy in the Netherlands: Three Models of Residential Care and Independent Living*, New York: International Exchange of Experts and Information in Rehabilitation, World Rehabilitation Fund.

de Saint-Loup, A. (1996) "A History of Misunderstandings: The History of the Deaf," *Diogenes*, sayı 44, s. 1-25.

De Souza-Araujo, H.C. (1937) "The Origin of Leprosy in Brasil and Its Present Situation," *Leprosy Review,* sayı 8 (1), s. 12-16.

_____ (1946) *Historia Da Lepra No Brasil*, cilt 1, Rio de Janeiro: Impresa Nacional.

_____ (1948) *Historia Da Lepra No Brasil*, cilt 2, Rio de Janeiro: Impresa Nacional.

Digby, A. (1996) "Contexts and Perspectives," *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical Perspectives on People with Learning Disabilities* içinde, der. D. Wright ve A. Digby, s. 1-21, Londra: Routledge Kegan Paul.

Dix, D. (1843) *Memorial: To the Legislature of Massachusetts*, Boston: Munroe & Francis.

Doyle, B. (1996) *Disability Discrimination: The New Law,* Bristol, UK: Jordans.

Driedger, D. (1989) *The Last Civil Rights Movement: Disabled Peoples' International,* Londra: Hurst & Company.

Dugdale, R.L. ([1877] 1910) *The Jukes*, yeniden basım, New York: Putman.

Dybwad, G. ve J. Bersani, Jr., der. (1996) *New Voices: Self-Advocacy by People with Disabilities*, Cambridge, MA: Brookline.

Earle, P. (1845) "Historical and Descriptive Account of the Bloomingdale Asylum for the Insane," *American Journal of Insanity*, sayı 2, s. 1-13.

_____ (1877) *The Curability of Insanity*, Bloomingdale, New York: Bloomingdale Asylum for the Insane.

_____ (1898) *Memoirs*, Boston: Damrell & Upham.

East, E.M. (1917) "Hidden Feeblemindedness," *Journal of Heredity*, sayı 8, s. 215-7.

Edwards, M.L. (1996) "The Cultural Context of Deformity in the Ancient Greek World," *Ancient History Bulletin*, sayı 10, s. 79-92.

_____ (1997) "Deaf and Dumb in Ancient Greece," *The Disability Studies Reader* içinde, der. L. Davis, s. 29-51, New York: Routledge.

Edwards, P. (1996) *Encyclopedia of Philosophy*, New York: Macmillan.
Elm Hill Private School and Home (1911) *Elm Hill: Private School and Home,* Barre: Kendi yayını.
Ely, C.W. (1893) *History of the Maryland School for the Deafand Dumb,* Frederick City: Maryland School for the Deaf and Dumb.
Emerson, E., J. Robertson, N. Gregory, C. Hatton, S. Kessissoglou, A. Hallam, M. Knapp, K. Jarbrink, P.N. Walsh ve A. Netten (2000) "Quality and Costs of Community-Based Residential Supports, Village Communities and Residential Campuses in the United Kingdom," *American Journal on Mental Retardation*, sayı 105 (2), s. 81-102.
Erikson, K.I. (1966) *Wayward Puritans: A Study in the Sociology of Deviance,* New York: John Wiley.
Estabrook, A.H. (1928) "The Pauper Idiot Pension in Kentucky," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 33, s. 59-61.
European Union (1996) *Resolution of the Council and the Representatives of the Governments of the Member States on Equality of Opportunity for People with Disabilities,* Official Journal C 12, 13.01.1997, Brüksel: Kendi yayını.
Evans, H.C. (1926) *The American Poorfarm and Its Inmates*, Mooseheart, Illinois: Loyal Order of Moose.
Farmer, S. (1998) "Down and Out and Female in Thirteenth-Century Paris," *American Historical Review*, sayı 103, s. 344-72.
Farrell, G. (1956) *The Story of Blindness*, Cambridge: Harvard University Press.
Fay, E.A. (1893) *Histories of American Schools for the Deaf, 1817-1893*, Washington, D.C.: Volta Bureau.
Felix, R.H. (1957) "Evolution of Community Mental Health Concepts," *American Journal of Psychiatry*, sayı 113, s. 673-9.
Fenton, R. (1932) "The Pacific Colony Plan," *Journal of Juvenile Research*, sayı 16, s. 298-303.
Ferguson, P.M. (1994) *Abandoned to Their Fate: Social Policy and Practice toward Severely Retarded People in America, 1820-1920*, Philadelphia: Temple University Press.
Fernald, W.E. (1893) "The History of the Treatment of the Feeble-Minded," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 21, s. 203-21.
_____ (1902) "The Massachusetts Farm Colony for the Feeble-Minded," *Proceedings of the National Conference on Charities and Correction*, sayı 30, s. 487-91.
_____ (1912) "The Burden of Feeble-Mindedness," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 17, s. 87-99.
_____ (1915) "State Care of the Insane, Feebleminded, and Epileptic," *Proceedings of the National Conference of Charities and Correction*, sayı 42, s. 289-97.

_____ (1917) "The Growth of Provision for the Feebleminded in the United States," *Mental Hygiene*, sayı 1, s. 34-59.

_____ (1919) "A State Program for the Care of the Mentally Defective," *Mental Hygiene*, sayı 3, s. 566-74.

Ferster, E.Z. (1966) "Eliminating the Unfit: Is Sterilization the Answer?," *Ohio State Law Journal*, sayı 27, s. 591-633.

Fessler, A. (1956) "The Management of Lunacy in Seventeenth Century England: An Investigation of Quarter-Session Records," *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, sayı 49, s. 901-7.

Fish, W.B. (1892) "Custodial Care of Adult Idiots," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 17, s. 203-18.

FitzGerald, J.F. (1900) "The Duty of the State towards Its Idiotic and Feble-Minded," *Proceedings of the New York State Conference of Charities*, sayı 1, s. 172-89.

"Five Months in the New-York State Lunatic Asylum," (1982) *A Mad People's History of Madness* içinde, der. D. Peterson, s. 108-22, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.

Fleischer, D.Z. ve F. Zames. (1998) "Disability Rights:" *Social Policy*, sayı 28, s. 52-5.

Fort, S.J. (1892) "What Shall Be Done with the Imbecile?" *Maryland Medical Journal*, sayı 27, 1057-63.

Foucault, M. (1965) *Madness and Civilization,* çev. R. Howard, Londra: Tavistock.

Frampton, M.E. ve F. Kerney. (1953) *The Residential School: Its History, Contributions and Future*, New York: Edwin Gould Printery, New York Institute for the Education of the Blind.

French, R.S. (1932) *From Homer to Helen Keller: A Social and Educational Study of the Blind,* New York: American Foundation for the Blind.

French, S. (1996) "Out of Sight, Out of Mind: The Experience and Effects of a 'Special' Residential School," *Encounters with Strangers: Feminism and Disability* içinde, der. J. Morris. s. 17-47, Londra: The Women's Press.

Friedlander, H. (1997) *The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Frohlich, A. (1982) "Movements toward Greater Independence of the Handicapped in West Germany," *Independent Living: An Overview of Efforts in Five Countries* içinde, der. D.G. Tate ve L.M. Chadderdon, s. 35-70, East Lansing: Center for International Rehabilitation, Michigan State University.

Galbraith, J.K. (1998) *Created Unequal: The Crisis in American Pay,*New York: Free Press.

Gallagher, H.G. (1995) *By Trust Betrayed: Patients, Physicians, and the License to Kill in the Third Reich*, Arlington, VA: Vandamere.

Gallaudet, E.M. (1983) *History of the College for the Deaf, 1857-1907*, Washington, DC: Gallaudet College Press.

Gallaudet University (1997) *History of Gallaudet* [internet], www.gallaudet.edu/~pubreweb/visitor/history/page6.html.

Galton, F. (1883) *Inquiry into Human Faculty and Its Development*, Londra: Macmillan.

Gannon, J.R. (1981) *Deaf Heritage: A Narrative History of Deaf America*, Silver Spring: National Association of the Deaf.

Garland, R. (1995) *The Eye of the Beholder: Deformity and Disability in the Graeco-Roman World*, Ithaca, New York: Cornell University Press.

Gaw, A.C. (1906) "The Development of the Legal Status of the Deaf: A Comparative Study of the Rights and Responsibilities of Deaf-Mutes in the Laws of Rome, France, England, and America," *American Annals of the Deaf*, sayı 51, s. 269-75.

_____ (1906b) "The Development of the Legal Status of the Deaf: A Comparative Study of the Rights and Responsibilities of Deaf-Mutes in the Laws of Rome, France, England, and America," *American Annals of the Deaf*, sayı 51, s. 401-23.

_____ (1907) "The Development of the Legal Status of the Deaf: A Comparative Study of the Rights and Responsibilities of Deaf-Mutes in the Laws of Rome, France, England and America," *American Annals of the Deaf*, sayı 52, s. 1-12.

Gill, C.J. (1997) "Four Types of Integration in Disability Identity Development," *Journal of Vocational Rehabilitation*, sayı 9, s. 39-46.

Gilman, S.L. (1982) *Seeing the Insane*, New York: John Wiley-Interscience.

_____ (1988) *Disease and Representation: Images of Illness from Madness to AIDS*, Ithaca, New York: Cornell University Press.

_____ (1995) *Picturing Health and Illness: Images of Identity and Difference*, Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Gladstone, D. (1996) "Western Counties Idiot Asylum 1864-1914," *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical Perspectives on People with Learning Disabilities* içinde, der. D. Wright ve A. Digby, s. 134-60, Londra: Routledge Kegan Paul.

Goddard, H.H. (1912) *The Kallikak Family: A Study in the Heredity of Feeble-Mindedness*, New York: Macmillan.

Goldstein, M.S. (1969) "Human Paleopathology and Some Diseases in Living Primitive Societies: A Review of Recent Literature," *American Journal of Physical Anthropology*, sayı 31, s. 285-94.

Goode, D. (1999) *History of the Association for the Help of Retarded Children of New York City*, New York: Association for the Help of Retarded Children.

Goodey, C.F. (1996) "The Psychopolitics of Learning and Disability in Seventeenth Century Thought," *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical*

Perspectives on People with Learning Disabilities içinde, der. D. Wright ve A. Digby, s. 93-117, Londra: Routledge Kegan Paul.

Gooding, C. (1996) *Blackstone's Guide to the Disability Discrimination Act 1995*, Londra: Blackstone.

Gordan, J.C. (1885) "Deaf-Mutes and the Public Schools from 1815 to the Present Day," *American Annals of the Deaf*, sayı 30, s. 121-43.

Gorwitz, K. (1974) "Census Enumeration of the Mentally Ill and the Mentally Retarded in the Nineteenth Century," *Health Services Reports*, sayı 89, s. 180-7.

Gosney, E.S. ve P. Popenoe (1929) *Sterilization for Human Betterment*, New York: Macmilla.

Gould, S.J. (1981) *The Mismeasure of Man*, New York: Norton.

Gowman, A.G. (1957) *The War Blind in American Social Structure,* New York: American Foundation of the Blind.

Griffin, J.D. ve C. Greenland (1981) "Institutional Care of the Mentally Disordered in Canada: A 17th Century Record," *Canadian Journal of Psychiatry*, sayı 26, s. 274-8.

Grimes, J.M. (1964) *Institutional Care of Mental Patients in the United States*, Chicago: Kendi yayını.

Grob, G.N. (1966) *The State and the Mentally Ill: A History of Worcester State Hospital in Massachusetts, 1830-1920*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.

_____ (1973) *Mental Institutions in America: Social Policy to 1875*, New York: Free Press.

_____ (1983*) Mental Illness and American Society, 1875-1940*, Princeton, NJ: Princeton University Press.

_____ (1990) "Marxian Analysis and Mental Illness," *History of Psychiatry,* sayı 1, s. 223-32.

_____ (1994) *The Mad among Us*, New York: Free Press.

Gussow, Z. (1989) *Leprosy, Racism, and Public Health*, Boulder: Westview.

Hahn, H. (1985) "Disability Policy and the Problem of Discrimination." *American Behavioral Scientist*, sayı 28, s. 293-318.

Haines, T.H. (1925) "Mental Defect and Poverty," *Proceedings and Addresses of the American Association for the Study of the Feeble-Minded*, sayı 30, 136-45.

Haller, B. (1993) "The Little Papers: Newspapers at Nineteenth Century Schools for Deaf Persons," *Journalism History*, sayı 19, s. 43-50.

Hamilton, S.W. (1944) *One Hundred Years of American Psychiatry*, New York: Columbia University Press.

Harms, E. (1955) "The Origin and Early History of Electrotherapy and Electroshock," *American Journal of Psychiatry*, sayı 111, s. 933-4.

Harris, C.C. (1971) "The Treatment of Mental Deficiency in Colonial Virginia," *Virginia Cavalcade*, sayı 17, s. 34-41.

Hayden, M.F. (1997) "Class-Action, Civil Rights Litigation for Institutionalized Persons with Mental Retardation and Other Developmental Disabilities," *Mental and Physical Disability Law Reporter*, sayı 21, s. 411-23.

Hayden, M.F. ve D. Senese (1996) *Self-Advocacy Groups: 1996 Directory for North America*, Minneapolis: University of Minnesota.

Health Care Financing Administration (1998) *Health Care Financing Review Medicare and Medicaid Statistical Supplement*, Baltimore: Kendi yayını.

Hecht, I.W.D. ve F. Hecht (1973) "Mara and Benomi Buck: Familial Mental Retardation in Colonial Jamestown," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, sayı 28, s. 171-6.

Hirsch, K. (1995) "Culture and Disability: The Role of Oral History," *Oral History Review*, sayı 22, s. 1-27.

Hoakley, Z.P. (1922) "Extra-Institutional Care for the Feeble-Minded," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 27, s. 117-37.

Hodgson, K.W. (1953) *The Deaf and Their Problems,* New York: Philosophical Library.

Hoffman, A. ve S. Field (1995) "Promoting Self-Determination through Effective Curriculum Development," *Intervention in School and Clinic* sayı 30, s. 147-56.

Holstein, M. ve T. Cole (1995) "The Evolution of Long-Term Care in America," *Long-Term Care Decisions: Ethical and Conceptual Dimensions* içinde, der. L.B. McCullough ve N.L. Wilson, s. 19-47, Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Howard, J. (1789) *An Account of the Principal Lazarettos in Europe*, Londra: Warrington.

Howe, S.G. (1848) *Report Made to the Legislature of Massachusetts upon Idiocy*, Boston: Coolidge and Wiley.

_____(1851) "On Training and Educating Idiots: Second Annual Report to the Massachusetts Legislature," *American Journal of Insanity*, sayı 8, s. 97-118.

Hughes, S.L. (1986) *Long-Term Care: Options in an Expanding Market,* Flomewood, Illinois: Dow Jones-Irwin.

Humphrey, J.C. (2000) "Researching Disability Politics, or, Some Problems with the Social Model in Practice," *Disability & Society*, sayı 15 (1), s. 63-85.

Hurd, H.M. (1910) *A History of Institutional Care of the Insane in the United States and Canada*, Washington, DC: American Medico-Psychological Association.

Innes, B., A. Enders, T. Seekins, D.J. Merritt, A. Kirshenbaum ve N. Arnold (2000) "Assessing the Geographic Distribution of Centers for Independent

Living across Urban and Rural Areas: Toward a Policy of Universal Access," *Journal of Disability Policy Studies*, sayıı0 (2), s. 207-24.

Itard, J.M. (1802) *The Wild Boy of Aveyron,* Paris: Richard Phillips.

_____ (1821a*) Traite des Maladies de l'Oreille et de l'Audition. cilt 1: Treatment of Hearing and Speech Infirmities*, Paris: Chez Mequignon-Marvis.

_____ (1821b*) Traite des Maladies de l'Oreille et de l'Audition, cilt 2: Treatment of Hearing and Speech Infirmities*, Paris: Chez Mequignon-Marvis.

Jackson, M. (1998) "'It Begins with the Goose and Ends with the Goose': Medical, Legal, and Lay Understandings of Imbecility in Ingram v. Wyatt, 1824-1832," *Social History of Medicine*, sayı ıı, s. 361-80.

Jackson, S.W. (1988) "Introduction," *W. Pargeter's Observations on Maniacal Disorders* içinde, der. ve sunuş S.W. Jackson, s. ix-xl, Londra: Routledge Kegan Paul.

Jacobson, J.W., S.N. Burchard ve P.J. Carling (1992) *Community Living for People with Developmental and Psychiatric Disabilities,* Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Janicki, M. ve E. Ansello (2000) "Supports for Community Living: Evaluation of an Aging with Lifelong Disabilities Movement," s. 519-37, *Community Supports for Aging Adults with Lifelong Disabilities* içinde, der. M. Janicki ve E. Ansello, Baltimore: Brookes.

Jankauskas, R. ve A. Urbanavicius (1998) "Diseases in European Historical Populations and Their Effects on Individuals and Society," *Collegium Antropologicum*, sayı 22, s. 465-76.

Johnson, A. (1896) "Permanent Custodial Care," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 24, s. 207-19.

_____ (1899) "The Self-Supporting Imbecile," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 4, s. 91-9.

Jones, L.A. (1987) *Doing Justice: A History of the Association of Retarded Citizens of Washington*, Olympia: The Arc of Washington.

Jorgensen, S. (1982) "Independent Living for Handicapped Persons in Denmark," *Independent Living: An Overview of Efforts in Five Countries* içinde, der. D.G. Tate ve L.M. Chadderdon, s. ıı-29, East Lansing: University Center for International Rehabilitation, Michigan State University.

Kanner, L. (1964) *A History of the Care and Study of the Mentally Retarded*, Springfield, Illinois: Charles C Thomas.

Keith, K. ve R. Schalock (2000) *Cross Cultural Perspectives on Quality of Life,* Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Kennedy, J.F. (1961) "Statement by the President Regarding the Need for a National Plan in Mental Retardation," *National Action to Combat Mental Retardation* içinde, der. President's Panel on Mental Retardation, s. 196-201, Washington, DC: Government Printing Office.

Kerlin, I.N. (1877) "The Organization of Establishments for the Idiotic and Imbecile Classes," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons*, sayı 3, s. 19-24.

_____(1887) "Moral Imbecility," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons,* sayı 12, s. 32-7.

Kevles, D.J. (1985) *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human Heredity*, New York: Knopf.

Kipp, R.S. (1994) "The Evangelical Uses of Leprosy," *Social Science and Medicine*, sayı 39, s. 165-78.

Kirchner, C., R. Peterson ve C. Suhr (1988) "Trends in School Enrollment and Reading Methods among Legally Blind School Children, 1963-1978," *Data on Blindness and Visual Impairment in the US: A Resource Manual on Social Demographic Characteristics, Education, Employment, and Income, and Service Delivery*, 2. baskı, der. C. Kirchner, s. 113-21, New York: American Foundation for the Blind.

Kirkbride, T. ([1880] 1973) *On the Construction, Organization, and General Arrangements of Hospitals for the Insane*, yeniden basım, New York: Arno.

Knight, G.H. (1891) "Colony Care for Adult Idiots," *Proceedings of the National Conference of Social Work*, sayı 19, s. 107-8.

_____(1895) "The Feeble-Minded," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons*, s. 559-63.

Koegel, L.K., R.L. Koegel ve G. Dunlap. (1996) *Positive Behavioral Support: Including People with Difficult Behavior in the Community*, Baltimore: Brookes.

Koestler, F.A. (1976) *The Unseen Minority,* New York: David McKay.

Koven, S. (1994) "Remembering and Dismemberment: Crippled Children, Wounded Soldiers, and the Great War in Great Britain," *American Historical Review*, sayı 99, s. 1167-1202.

Kroll, J. (1973) "A Reappraisal of Psychiatry in the Middle Ages," *Archives of General Psychiatry*, sayı 29, s. 276-83.

Kuhlmann, F. (1940) "One Hundred Years of Special Care and Training," *American Journal of Mental Deficiency*, sayı 45, s. 18-24.

Lakin, K.C. (1979) *Demographic Studies of Residential Facilities for the Mentally Retarded: An Historical Review of Methodologies and Findings*, Minneapolis: University of Minnesota.

Lane, H. (1989) *When the Mind Hears: A History of the Deaf*, NY: Random House.

Lazar, I. ve R.B. Darlington (1982) "Lasting Effects of Early Education," *Monographs of the Society for Research in Child Development*, sayı 47 (2-3, seri no. 195).

Lefley, H. (1996) *Family Caregiving in Mental Illness,* Thousand Oaks: Sage.

Lende, H. (1941) *What of the Blind?*, New York: American Foundation for the Blind.

Levy, R.M. ve L.S. Rubenstein (1996) *The Rights of People with Mental Disabilities: The Authoritative ACLU Guide to the Rights of People with Mental Illness and Mental Retardation*, Carbondale: Southern Illinois University.

Linton, S. (1998) *Claiming Disability: Knowledge and identity,* New York: New York University Press.

Locke, J. (1690) *An Essay Concerning Human Understanding*, Londra: Basset.

Longhusrst, N.A. (1994) *The Self-Advocacy Movement: A Demographic Study and Directory,* Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Lupton, D. (2000) "The Social Construction of the Body," *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine* içinde, der. G.L. Albrecht, R. Fitzpatrick ve S.C. Scrimshaw, s. 250-63, Londra: Sage.

Lutterman, T., A. Hirad ve B. Poindexter (1999) *Funding Sources and Expenditures of State Mental Health Agencies: Fiscal Year 1997*, Alexandria: National Association of State Mental Health Program Directors Research Institute.

Lysack, C. ve J. Kaufert (1994) "Comparing the Origins and Ideologies of the Independent Living Movement and Community-Based Rehabilitation," *International Journal of Rehabilitation Research*, sayı 17, s. 231-40.

MacAndrew, C. ve R. Edgerton (1964) "The Everyday Life of Institutionalized 'Idiots'," *Human Organization*, sayı 23, s. 312-8.

MacArthur, W. (1953) "Mediaeval 'Leprosy' in the British Isles," *Leprosy Review*, sayı 24, s. 10-1.

MacDonald, M. (1981*) Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England*, Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Mackelprang, R.W ve R.O. Salsgiver (1996) "People with Disabilities and Social Work: Historical and Contemporary Issues," *Social Work,* sayı 41, s. 7-14.

MadNation (1999) *Movement History of the Consumer/Survivor/Ex-Patient/User Community* [internet] madnation.org/csxuhistory.htm.

Maher, W.B. ve B. Maher (1982) "The Ship of Fools: Stultifera Navis or Ignis Fatuus?," *American Psychologist,* sayı 37, s. 756-61.

Marcus, J. (1999) "A Note on Markan Optics," *New Testament Studies,* sayı 45, s. 250-6.

Martin, E.W., R. Martin ve D.L. Terman (1996) "The Legislative and Litigation History of Special Education," *Special Education for Students with Disabilities*, sayı 6, 25-38.

Martin, F. (1924) *Artifical Limbs: Appliances for the Disabled. Studies and Reports, Series E (Disabled Men)*, 5. cilt, Liège, Belçika: Georges Thone.

Mastin, J.T. (1916) "The New Colony Plan for the Feeble-Minded," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 21, s. 25-35.

Matson, F. (1990) *Walking Alone and Marching Together: A History of the Organized Blind Movement in the United States, 1940-1990*, Baltimore: National Federation of the Blind.

Matthews, M.A. (1921) "One Hundred Institutionally Trained Male Defectives in the Community under Supervision," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 26, s. 60-70.

Metts, R.L. (2000) *Disability Issues, Trends and Recommendations for the World Bank*, Washington, DC: World Bank.

Miles, M. (2000) "Signing in the Seraglio: Mutes, Dwarfs and Jestures at the Ottoman Court 1500-1700," *Disability & Society*, sayı 15 (1), s. 115-34.

Minski, L. (1957) *Deafness, Mutism, and Mental Deficiency in Children*, New York: Philosophical Library.

Mitchell, D. (2000) *Narrative Prosthesis: Disability and the Dependencies of Discourse*, Ann Arbor: University of Michigan Press.

Mora, G. (1992) "The History of Psychiatry in the United States: Historiographic and Theoretical Considerations," *History of Psychiatry*, sayı 3, s. 187-201.

"The Moral Treatment of Insanity," (1847) *American Journal of Insanity* sayı 4, s. 1-15.

Moreno, J. (1999) *Undue Risk: Secret State Experiments on Humans*, New York: Freeman.

Morton, T.G. (1897) *The History of Pennsylvania Hospital 1751-1895*, Philadelphia: Times Printing House.

Nagi, S.Z. (1970) D*isability and Rehabilitation: Legal, Clinical, and Self-Concepts and Measurements*, Columbus: The Ohio State University Press.

National Association of State Mental Health Program Directors Research Institute (1996) *FY'96 SMHA Profiling System* [internet] www.nasmhpd.org/nri/CLI_T1.htm.

National Council on Disability, (1997) *Equality of Opportunity: The Making of the Americans with Disabilities Act*, Washington, DC: Kendi Yayını.

Navon, L. (1998) "Beggars, Metaphors, and Stigma: A Missing Link in the Social History of Leprosy," *Social History of Medicine*, sayı 11, s. 89-105.

Neaman, J. (1978) *Suggestion of the Devil: Insanity in the Middle Ages and the Twentieth Century*, New York: Octagon.

Neugebauer, R. (1978) "Treatment of the Mentally Ill in Medieval and Early Modern England: A Reappraisal," *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, say114, s. 158-69.

_____(1979) "Medieval and Early Modern Theories of Mental Illness," *Archives of General Psychiatry*, sayı 36, s. 477-83.

_____ (1987) "Exploitation of the Insane in the New World: Benoni Buck, the First Reported Case of Mental Retardation in the American Colonies," *Archives of General Psychiatry*, sayı 44, s. 481-3.

_____(1996) "Mental Handicap in Medieval and Early Modern England: Criteria, Measurement and Care," *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical*

Perspectives on People with Learning Disabilities içinde, der. D. Wright ve A. Digby, s. 22-43, Londra: Routledge Kegan Paul.

Nirje, B. (1976) "The Normalization Principle and Its Human Management Implications," *Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded* içinde, der. R.B. Kugel ve A. Shearer, s. 231-40, Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation.

Noll, S. (1996) *The Feeble-Minded in Our Midst: Institutions for the Mentally Retarded in the South, 1900-1940*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Obermann, C.E. (1968) *A History of Vocational Rehabilitation in America*, 5. baskı, Minneapolis: Dennison.

Office of Management and Budget (1999) *Budget of the United States Government, Fiscal Year 1999: Budget Information for States*, Washington, DC: Government Printing Office.

Oliver, M. (1983) *Social Work with Disabled People*, Basingstoke: Macmillan.

_____ (1990) *The Politics of Disablement,* Basingstoke: Macmillan.

_____ (1992) "Changing the Social Relations of Research Production," *Disability, Handicap & Society*, sayı 7 (2), s. 101-14.

_____ve C. Barnes. (1999) *Disabled People and Social Policy: From Exclusion to Inclusion*, Londra: Longman.

Packard, E.P.W. (1868) *The Prisoner's Hidden Life, or, Insane Asylums Unveiled: As Demonstrated by the Report of the Investigating Committee of the Legislature of Illinois*, Chicago: J.N. Clarke.

Pargeter, W. ([1792] 1988) *Observations on Maniacal Disorders,* yeniden basım, Londra: Routledge Kegan Paul.

Parle, E. ve L. Daston (1981) "Unnatural Conceptions: The Study of Monsters in Sixteenth and Seventeenth-Century France and England," *Past and Present*, sayı 92, s. 20-54.

Parry, J. (1995) *Mental Disability Law: A Primer*, 5. baskı, Washington, DC: American Bar Association.

Parry-Jones, W.L. (1972) *The Trade in Lunacy: A Study of Private Madhouses in England in the Eighteenth and Nineteenth Centuries*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Pennsylvania Ass'n., Retarded Child, v. Commonwealth of PA, 334 F.Sus. 1257 (1971).

Percy, S. (1989) *Disability, Civil Rights, and Public Policy: The Politics of Implementation*, Tuscaloosa: University of Alabama Press.

Pernick, M.S. (1996) *The Black Stork: Eugenics and the Death of "Defective" Babies in American Medicine and Motion Pictures since 1915*, New York: OUP.

Peterson, D. (1982) *A Mad People's History of Madness*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.

Pinel, P. ([1801] 1977) *Treatise on Insanity*, çev. H. Maudsley, yeniden basım, Washington, DC: University Publications of America.

_____ (1809) *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale,* 2. baskı, Paris: J.A. Brosson.

Plann, S. (1997) *A Silent Minority: Deaf Education in Spain, 1550-1835*, Berkeley: University of California Press.

Pollock, H.M. (1945) "A Brief History of Family Care of Mental Patients in America," *American Journal of Psychiatry*, sayı 102, s. 351-61.

Popenoe, P. (1927) "Success on Parole after Sterilization," *Proceedings and Addresses of the American Association for the Study of Feeblemindedness*, sayı 32, s. 86-109.

Porter, R. (1987a) *Mind Forg'd Manacles: A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*, Londra: Athlone.

_____ (1987b) *A Social History of Madness: The World through the Eyes of the Insane*, New York: Weidenfeld and Nicolson.

Porter, S. (1894) "The Suppression of Signs by Force," *American Annals of the Deaf*, sayı 39, s. 169-78.

Quartararo, A.T. (1995) "The Perils of Assimilation in Modern France: The Deaf Community, Social Status, and Educational Opportunity, 1815-1870," *Journal of Social History*, sayı 29, s. 5-23.

Radford, J.P. (1994) "Eugenics and the Asylum," *Journal of Historical Sociology*, sayı 7, s. 462-73.

Rafter, N.H. (1988) *White Trash: The Eugenic Family Studies, 1877-1919*, Boston: Northeastern University Press.

Ramirez-Moreno, S. (1937) "History of Psychiatry and Mental Hospitals in Mexico," *Journal of Nervous and Mental Disease*, sayı 86 (5), s. 513-24.

_____ (1942) "History of the First Psychopathic Institution on the American Continent," *American Journal of Psychiatry*, sayı 99 (2), s. 194-5.

Ramsey, G.V. (1952) "A Short History of Psychosurgery," *American Journal of Psychiatry*, sayı 108, s. 813-6.

Reilly, P.R. (1991) *The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States*, Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Roberts, E.V. (1989) "A History of the Independent Living Movement: A Founder's Perspective," *Psychosocial Interventions with Physically Disabled Persons* içinde, der. B.W. Heller, L.M. Flohr ve L.S. Zegans, s. 231- 44, New Brunswick: Rutgers University Press.

Roberts, F.K. (1989) "Education of the Visually Handicapped: A Social and Educational History," *Foundations of Education for Blind and Visually Handicapped Children and Youth: Theory and Practice* içinde, der. G.T. Scholl, s. 1-18, New York City: American Foundation for the Blind.

Roberts, J.A.F. (1952) "The Genetics of Mental Deficiency," *Eugenics Review*, sayı 44, s. 71-83.

Rochefort, D.A. (1981) "Three Centuries of Care of the Mentally Disabled in Rhode Island and the Nation, 1650-1950," *Rhode Island History*, sayı 40, s. 111-32.

Rockey, D. (1980) *Speech Disorder in Nineteenth Century Britain*, Londra: Croom Helm.

Roosens, E. (1979) *Mental Patients in Town Life: Gheel-Europe's First Therapeutic Community*, Beverly Hills, CA: Sage.

Rosen, G. (1968) *Madness in Society: Chapters in the Historical Sociology of Mental Illness*, Chicago: University of Chicago Press.

Rosenfeld, S. (1997) "Deaf Men on Trial: Language and Deviancy in Late Eighteenth-Century France," *Eighteenth Century Life*, sayı 21, s. 157-75.

Rothfels, N. (1996) "Aztecs, Aborigines, and Ape-People: Science and Freaks in Germany, 1850-1900," *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body* içinde, der. R.G. Thomson, s. 158-72, New York: New York University Press.

Rothman, D.J. (1990) *The Discovery of the Asylum: Social Order and Disorder in the New Republic*, gözden geçirilmiş baskı, Boston: Little, Brown.

_____ ve S.M. Rothman (1984) *The Willowbrook Wars*, New York: Harper & Row.

Rouse v. Cameron, 373 F.2d 451, 452 (D.C. Cir. 1966).

Rousseau, J.-J. ([1762] 1991) *The Social Contract*, yeniden basım, Norwalk: Easton.

Rumbaut, R.D. (1972) "The First Psychiatric Hospital of the Western World," *American Journal of Psychiatry*, sayı 128 (10) 1305-9.

Rush, B. (1812) *Medical Inquiries and Observations, upon the Diseases of the Mind*, Philadelphia: Kimber & Richardson.

Rushton, P. (1988) "Lunatics and Idiots: Mental Disability, the Community, and the Poor Law in North-East England, 1600-1800," *Medical History*, sayı 32, s. 34-50.

_____ (1996) "Idiocy, the Family, and the Community in Early Modern Northeast England," *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical Perspectives on People with Learning Disabilities* içinde, der. D. Wright ve A. Digby, s. 44-64, Londra: Routledge Kegan Paul.

Russell, J.B. (1972) *Witchcraft in the Middle Ages*, Ithaca: Cornell University Press.

_____ (1980) *A History of Witchcraft: Sorcerers, Heretics, and Pagans*, New York: Thames and Hudson.

Sacks, O. (1989) *Seeing Voices: A Journey into the World of the Deaf*, Berkeley: University of California Press.

Sarason, S.B. ve T. Gladwin (1958) "Psychological and Cultural Problems in Mental Subnormality, Part II," *Mental Subnormality: Biological, Psychological,*

and Cultural Factors içinde, der. R.L. Masland, S.B. Sarason, ve T. Gladwin, s. 145-392, New York: Basic Books.
Schafer, R.J. (1980) *A Guide to Historical Method*, 3. baskı, Chicago: Dorsey.
Scheerenberger, R.C. (1983) *A History of Mental Retardation*, Baltimore: Brookes.
Scotch, R.K. (1984) *From Goodwill to Civil Rights: Transforming Federal Disability Policy*, Philadelphia: Temple University Press.
_____ (1989) "Politics and Policy in the History of the Disability Rights Movement," *The Milbank Quarterly*, sayı 67 (Suppl. 2, Pt. 2), s. 380-400.
_____ ve E. Berkowitz. (1990) "One Comprehensive System? A Historical Perspective on Federal Disability Policy," *Journal of Disability Policy Studies*, sayı 1, s. 1-19.
Scott, R. (1968) *The Making of Blind Men: A Study of Adult Socialization*, New Brunswick, NJ: Transaction.
Scull, A. (1979) *Museums of Madness: The Social Organization of Insanity in Nineteenth Century England*, Londra: Allen Lane.
_____ (1991) "Psychiatry and Social Control in the Nineteenth and Twentieth Centuries," *History of Psychiatry*, sayı 2, s. 149-69.
Seguin, E. (1846) *Traitement Moral Hygiene et Education des Idiots et des Autres Enfants Erroires*, Paris: Bailliere.
_____ (1870) *New Facts and Remarks Concerning Idiocy, Being a Lecture before the New York Medical Journal Association, October 15 1869*, New York: William Wood.
Semi-Deaf Lady (1908) "The Sign Language and the Human Right to Expression," *American Annals of the Deaf*, sayı 53, s. 141-8.
Semonin, P. (1996) "Monsters in the Marketplace: The Exhibition of Human Oddities in Early Modern England," *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body* içinde, der. R.G. Thomson, s. 69-81, New York: New York University Press.
Shapiro, J.P. (1993) *No Pity: People with Disabilities Forging New Civil Rights Movement*, New York: Times Books.
Sheldon, E.W. (1921) "Historical Review," *A Psychiatric Milestone: Bloomingdale Hospital Centenary: 1821-1921* içinde, der. H. Townsend, B. Winthrop ve R.H. Gallatin, s. 7-16, New York: Society of the New York Hospital.
Silverstein, R. (2000) *Disability Policy Framework: A Guidepost for Analyzing Public Policy*, Washington, DC: Center for the Study and Advancement of Disability Policy and the Arc of the United States.
Simpson, M.K. (1999) "The Moral Government of Idiots: Moral Treatment in the Work of Seguin," *History of Psychiatry*, sayı 10, s. 227-43.
Skeels, H.M. ve I. Harms (1948) "Children with Inferior Social Histories: Their Mental Development in Adoptive Homes," *Journal of Genetic Psychology*, sayı 72, s. 283-94.

Skeels, H.M., R. Updegraff, B.L. Wellman ve H.M. Williams (1938) "A Study of Environmental Stimulation, an Orphanage Preschool Project," *University of Iowa Studies in Child Welfare*, sayı 15 (4).

"A Sketch of the History, Buildings, and Organization of the Pennsylvania Hospital for the Insane, Extracted Principally from the Reports of Thomas S. Kirkbride, M.D., Physician to the Institution" (1845) *American Journal of Insanity*, sayı 2, s. 97-114.

Sloan, W. ve H.A. Stevens, (1976) *A Century of Concern: A History of the American Association on Mental Deficiency, 1876-1976*, Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.

Smith, S., M.W. Wilkinson ve L.C. Wagoner (1914) "A Summary of the laws of the Several States Governing: I. Marriage and Divorce of the Feeble-Minded, the Epileptic, and the Insane. II. Asexualization. III. Institutional Commitment and Discharge of the Feeble-Minded and Epileptic," *Bulletin of the University of Washington,* Seattle, WA: Bailey and Babette Gatzert Foundation for Child Welfare.

Social Security Administration (1998) *Annual Statistical Supplement,* Washington, DC: Kendi yayını.

Social Security Board (1946) *Recommendations of the Children's Bureau Advisory Committee On Services to Crippled Children: December 1935 to April 1946*, Washington, DC: Department of Health and Human Services Archives.

Solecki, R. (1971) *Shanidar: The First Flower People*, New York: Knopf.

Speer, G.S. (1940) "The Intelligence of Foster Children," *Journal of Genetic Psychology*, sayı 57 s. 49-55.

Spierenburg, P. (1984) "The Sociogenesis of Confinement and Its Development in Early Modern Europe," *The Emergence of Carceral Institutions: Prisons, Galleys and Lunatic Asylums, 1550-1900* içinde, der. P. Spierenburg, s. 9-77, Rotterdam: Erasmus Universiteit, Centrum voor Maatschappij Geschiedenenis.

"Statistics of Speech Training in American Schools" (1920) *Volta Review*, sayı 22, s. 361-75.

Stevens, H. (1858) "Insane Colony of Gheel," *The Asylum Journal of Mental Science*, sayı 4, 426-36.

Stewart, J., J. Harris ve B. Sapey (1999) "Disability and Dependency: Origins and Futures of 'Special Needs' Housing for Disabled People," *Disability and Society*, sayı 14, s. 5-20.

Stewart, J.Q.A. (1882) "The Industrial Department of the Kentucky Institution for the Education and Training of Feeble-Minded Children," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-minded Persons,* s. 236-39.

Stewart, T.D. (1958) "Report of Committee on Research: Anthropology." *Yearbook of the American Philosophical Society,* s. 274-78.

Stiker, H. (1997) *A History of Disability*, çev. W. Sayers, Ann Arbor: University of Michigan Press.

Straus, W.L. ve A.J.E. Cave (1957) "Pathology and the Posture of Neanderthal Man," *Quarterly Review of Biology*, sayı 32, 348-63.

Strype, J. (1720) "Description of Bethlem Hospital Commonly Called Bedlam," *Three Hundred Years of Psychiatry 1535-1860: A History Presented in Selected English Texts* içinde, der. R. Hunter ve I. Macalpine, s. 192-7, Hartsdale, NY: Carlisle.

Survey and Research Corporation (1965) *Mental Retardation Program Statistics of US—Report to the Department of Health, Education and Welfare Pursuant to Contract PH-86-64-99*, Washington, DC: U.S. Department of Health, Education and Welfare.

Suzuki, A. (1991) "Lunacy in Seventeenth-and Eighteenth-Century England: Analysis of Quarter Sessions Records. Part I," *History of Psychiatry*, sayı 2, 437-56.

_____(1998) "The Household and the Care of Lunatics in Eighteenth-Century London," *The Locus of Care: Families, Communities, Institutions, and the Provision of Welfare since Antiquity* içinde, der. P. Horden ve R. Smith, s. 153-75, Londra: Routledge Kegan Paul.

Swain, B. (1932) *Fools and Folly during the Middle Ages and the Renaissance*, New York: Columbia University Press.

Swayze, V.W. (1995) "Frontal Leukotomy and Related Psychosurgical Procedures in the Era before Antipsychotics (1935-1954) A Historical Overview," *American Journal of Psychiatry*, sayı 152, s. 505-15.

Swinburne, H. (1590) *A Brief Treatise of Testaments and Last Willes*, Londra: John Windet.

Switzky, H.N., M. Dudzinski, R. Van Acker ve J. Gambro (1988) "Historical Foundations of Out-of-Home Residential Alternatives for Mentally Retarded Persons," *Integration of Deelopmental Disabled Individuals into the Community*, 2. baskı, der. L.W. Heal, J.I. Haney ve A.R. Novak Amado, s. 19-25, Baltimore: Brookes.

Symonds, B. (1995) "The Origins of Insane Asylums in England during the 19th Century: A Brief Sociological Review," *Journal of Advanced Nursing*, sayı 22, s. 94-100.

Szasz, T. (1970) *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*, Syracuse: Syracuse UP.

_____(1973) *The Age of Madness: The History of Involuntary Mental Hospitalization*, New York: Jason Aronson.

Talbot, M. (1967) "Edouard Seguin." *American Journal on Mental Deficiency*, sayı 72, s. 184-9.

Thiher, A. (1999) *Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature*, Ann Arbor: University of Michigan Press.

Thompson, T. ve J. Grabowski, der. (1977) *Behavior Modification of the Mentally Retarded*, 2. baskı, New York: Oxford University Press.

Thomson, R.G. (1996) *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body*, New York: New York University Press.

_____ (1997) *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature,* New York: Columbia University Press.

Trent, J.W. (1995) *Inventing the Feeble Mind: A History of Mental Retardation in the United States*, Berkeley: University of California Press.

Trombley, S. (1988) *The Right to Reproduce: A History of Coercive Sterilization*, Londra: Winfield and Nicolson.

Tuke, D.H. (1878) *Insanity in Ancient and Modern Life*, Londra: Macmillan.

_____ ([1882] 1968) *Chapters in the History of the Insane in the British Isles*, yeniden basım, Amsterdam: E.J. Bonset.

Tuke, S. (1815) *A Letter on Pauper Lunatic Asylums*, New York: Samuel Wood.

Tyor, P.L. (1972) "Segregation or Surgery: The Mentally Retarded in America, 1850-1920," Master tezi, Northwestern Üniversitesi, Chicago.

Tyor, P.L. ve L.V. Bell (1984) *Caring for the Retarded in America: A History*, Westport: Greenwood.

United Nations (1971) *On the Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*, General Assembly Resolution 2856 (XXVI), New York: Kendi yayını.

_____ (1975) *On the Declaration on the Rights of Disabled Persons*, General Assembly Resolution 3447 (XXX), New York: Kendi yayını.

_____(1982) *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*, NY: Kendi yayını.

_____ (1994) *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities.* New York: Kendi yayını.

US Bureau of the Census (1914) *Insane and Feeble-Minded in Institutions, 1910*, Washington, DC: Kendi yayını.

_____(1939) *Patients in Mental Institutions*, Washington, DC: Kendi yayını.

_____(1940) *Patients in Mental Institutions, Washington, DC:* Kendi yayını.

_____(1997) *International Data Base,* Washington, DC: Bureau of the Census, International Programs Center, Information Resources Branch.

US Department of Agriculture (1998) *Reaching Those in Need: How Effective Is the Food Stamp Program?*, Washington, DC: Kendi yayını.

US Department of Education (1992) *Fourteenth Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act*, Washington, DC: Kendi yayını.

_____(1998) *Twentieth Annual Report to* Congress *on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act*, Washington, DC: Kendi yayını.

US Department of Health, Education, and Welfare (1972) *Mental Retardation Sourcebook of the DHEW*, Washington, DC: US Department of Health, Education, and Welfare, Office of the Secretary, Office of Mental Retardation Coordination.
US Department of Housing and Urban Development (2000) *A Picture of Subsidized Households in 1997: US Summaries*, Washington, DC: Kendi yayını.
US Holocaust Memorial Museum, tarihsiz, *The Mentally and Physically Handicapped Victims of the Nazi Era*, Washington, DC: Kendi yayını.
Valenstein, E.S. (1986) *Great and Desperate Cures: The Rise and Decline of Psychosurgery and Other Radical Treatments for Mental Illness*, New York: Basic Books.
Vaux, C.L. (1935) "Family Care of Mental Defectives," *Journal of Psycho-Asthenics*, sayı 40, s. 168-89.
"A Visit to the Bicetre, First Article" (1847a) *Chambers's Edinburgh Journal*, sayı 7 (158), s. 20-2.
"A Visit to the Bicetre, Second Article" (1847b) *Chambers's Edinburgh Journal*, sayı 7 (161), s. 71-3.
"A Visit to the Bicetre, Third Article" (1847c) *Chambers's Edinburgh Journal*, sayı 7 (163), s. 105-7.
Walker, T. (1950) *Rise Up and Walk*, New York: Dutton.
Wallace, G.L. (1929) "Are the Feebleminded Criminals?", *Mental Hygiene*, sayı 13, s. 93-8.
Ward, M.J. (1946) *The Snake Pit*, New York: Random House.
Ward, N. ve B. Schoultz (1996) "People First of Nebraska: Eight Years of Accomplishment," *New Voices: Self-Advocacy by People with Disabilities* içinde, der. G. Dybwad ve H. Bersani, s. 216-36, Cambridge: Brookline.
Warkany, J. (1959) "Congenital Malformations in the Past," *Journal of Chronic Disabilities*, sayı 10, s. 84-96.
Watkins, H.M. (1930) "Selective Sterilization," *Proceedings and Addresses of the American Association for the Study of the Feeble-Minded*, sayı 35, s. 51-67.
Welsford, E. ([1935] 1966) *The Fool: His Social and Literary History*, yeniden basım, Gloucester: Peter Smith.
Weymouth, A. (1938) *Through the Leper-Squint: A Study of Leprosy from Pre-Christian Times to the Present Day*, Londra: Selwyn and Blount.
Whitney, E.A. (1949) "The Historical Approach to the Subject of Mental Retardation," *American Journal of Mental Deficiency*, sayı 53, s. 419-24.
Wilbur, C.T. (1888) "Institutions for the Feebleminded," *Proceedings of the Fifteenth National Conference of Charities and Correction*, sayı 17, s. 106-13.
Willeford, W. (1969) *The Fool and His Sceptre: A Study in Clowns and Jesters and Their Audience*, Londra: Edward Arnold.
Winship, M.P. (1994) "Prodigies, Puritanism, and the Perils of Natural Philosophy: The Example of Cotton Mather," *The William and Mary Quarterly*, sayı 51, 92-105.

Winspear, C.W. (1895) "The Protection and Training of Feeble-Minded Women," *Proceedings of the Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons*, sayı 20, s. 160-3.

Winzer, M.A. (1986) "Early Developments in Special Education: Some Aspects of Enlightenment Thought," *Remedial and Special Education (RASE)*, sayı 7, s. 42-9.

_____ (1993) *The History of Special Education: From Isolation to Integration*. Washington, DC: Gallaudet University Press.

"Witchcraft and Insanity" (1849) *American Journal of Insanity*, sayı 5, s. 246-61.

Wolfensberger, W. (1972) *The Principle of Normalization in Human Services*, Toronto, Ontario: National Institute on Mental Retardation.

_____ (1976) "On the Origin of Our Institutional Models," *Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded* içinde, der. R. Kugel ve A. Shearer, s. 35-82, Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation.

_____ (1981) "The Extermination of Handicapped People in World War II Germany," *Mental Retardation*, sayı 19, s. 1-7.

Wood, G.B. (1853) "History of the Pennsylvania Hospital for the Insane," *American Journal of Insanity*, sayı 9, s. 209-13.

Woodill, G. ve D. Velche (1995) "From Charity and Exclusion to Emerging Independence: An Introduction to the History of Disabilities," *Journal on Developmental Disabilities*, sayı 4, s. 1-11.

Woodside, M. (1950) *Sterilization in North Carolina: A Sociological and Psychological Study*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Woodward, S. (1845) *Annual Report of the Worcester State Hospital*, Worcester: Worcester State Hospital.

Woolfson, R.C. (1984) "Historical Perspective on Mental Retardation," *American Journal of Mental Deficiency*, sayı 89, s. 231-5.

World Health Organization (1980) *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps,* Cenevre: Kendi yayını.

Wright, D. (1969) *Deafness*, New York: Stein and Day.

_____ ve A. Digby (1996) *From Idiocy to Mental Deficiency: Historical Perspectives on People with Learning Disabilities*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Wright, H. (1920) *Survey of Cripples in New York City*, New York: New York Committee on After Care of Infantile Paralysis.

Wright, L. ve A.M. Hamburger (1918) *Education and Occupation of Cripples Juvenile and Adult: A Survey of All the Cripples of Cleveland, Ohio in 1916*, New York: Red Cross Institute for Crippled and Disabled Men.

Wyatt v. Stickney, 325 F. Sus. 781 (M.D.Ala. 1971), enforced in 334 F. Sus. 1341 (1971); 344 F. Sus. 387 (1972); Wyatt v. Aderholt, 503 F. 2d. 1305 (5th Cir. 1974).

Zola, I.K. (1979) "Helping One Another: Speculative History of the Self-Help Movement," *Archives of Physical Medicine*, sayı 60 (10), s. 452-56.

BÖLÜM 6

Normalliğin İnşası: Çan Eğrisi, Roman ve On Dokuzuncu Yüzyılda Sakat Bedenin İcadı

LENNARD J. DAVIS

Eğer bugünkü prototip kültürün psikanalizi gibi bir şey mümkünse [...] bu tür bir araştırmanın döneme uygun hastalığın tam da normallikten oluştuğunu göstermesi gerekir.

Theodore Adorno, Minima Moralia

Normlar dünyasında yaşıyoruz. Her birimiz normal olmaya ya da kasten bu durumdan kaçınmaya çalışıyoruz. Ortalama insanın yaptığı, düşündüğü, kazandığı ya da tükettiği şeyi düşünüyoruz. Zekâmızı, kolesterol seviyemizi, kilomuzu, boyumuzu, cinsel gücümüzü, beden büyüklüklerimizi normalin altından ortalamanın üstüne kadar değişen bir kavramsal çizgide değerlendiriyoruz. Ortalama bir insanın ne tüketmesi gerektiği temelinde günde asgari bir vitamin ve gıda dengesi tutturuyoruz. Çocuklarımız okulda sıralandırılıyor, öğrenme ve zekâ eğrisinin neresine düştüklerini belirlemek için testlerden geçiriliyorlar. Boy ve kilo eğrilerinde ortalamanın altında mı, yoksa üstünde mi olduklarını anlamak için doktorlar tarafından boy ve kiloları ölçülüyor. Günümüz hayatında bir norm, orta noktası ya da ortalama fikrinin hesaplanmadığı muhtemelen hiçbir alan yok.

Sakat bedeni anlamak için norm kavramına, normal bedene geri dönmek gerekir. Sakatlık yazılarının çoğunda inceleme nesnesi olarak sakat kişiye odaklanılmıştır, tıpkı ırk incelemesinin beyaz olmayan insana odaklanması gibi. Ama dikkatini beyazlığa çeviren yakın dönem ırk araştırmalarında olduğu gibi, ben de sakatlığın inşasından çok normalliğin inşasına odaklanmak istiyorum. Bunu yapmamın nedeni "sorun"un sakat kişiler olmamasıdır; sorun, normalliğin sakat kişi "sorunu" yaratacak şekilde inşa edilmesidir.

Yaygın varsayımlardan biri, norm kavramının her zaman olmuş olması gerektiği yönündedir. Sonuçta insanın doğasında kendilerini başkalarıyla karşılaştırma isteği yok mudur? Ama norm fikri insan doğasının bir koşulu olmaktan ziyade belli tür bir toplumun özelliğidir. Örneğin Antik Yunan, sanayi öncesi Avrupa ve kabile halkları üzerine son dönem araştırmalar sakatlığın bir zamanlar şimdi olduğundan çok farklı değerlendirildiğini gösteriyor. Aşağıda göreceğimiz gibi, sakatlayıcılığın toplumsal süreci sanayileşmeyle ve on sekizinci yüzyıl sonu ile on dokuzuncu yüzyıl başına ait milliyet, ırk, toplumsal cinsiyet, suçluluk, cinsel yönelim vb mefhumlarla bağlantılı olan birtakım pratik ve söylemlerle başladı.

Son derece kayda değer bir olguyu belirterek başlamak istiyorum. "Normal," "normallik," "normalite," "norm," "ortalama," "anormal" gibi bu kavramı tarif eden sözcüklerin hepsi de Avrupa dillerine insanlık tarihinde epeyce geç girmiştir. "Yaygın tür ya da standarttan, düzenli, alışıldık olandan farklı olmayan ya da sapmayan, ona uyan, onu oluşturan" anlamında "normal" sözcüğü İngilizceye ancak 1840 civarında girmiştir. (Öncesinde bu sözcük "dikey" anlamına geliyordu, kelimenin kökünde "norm" adı verilen marangoz gönyesi vardı.) Aynı şekilde "norm" kelimesi modern anlamıyla yalnızca 1855'lerden beri kullanılıyor ve "normalite" 1849'da, "normallik" 1857'de ortaya çıkmıştır. Eğer sözlükbilimsel bilgiyi baz alırsak, İngilizcede "norm" fikrinin bilince çıktığı tarih olarak 1840-1860 dönemini işaret edebiliriz.

Norm kavramının evrenselliği hakkındaki varsayımlarımızı yeniden düşünürsek, vardığımız sonuç onu önceleyen kavramdır: "İdeal" kavramı, kökeni on yedinci yüzyıla dayanan bir sözcük. Tarihsel kronotopta aşırı basite indirgeyici bir bölünme yapmadan, yine de normallik hegemonyasının var olmadığı bir dünya hayal etmeye çalışabiliriz. Oysa elimizde olan şey ideal bedendir, örneğin çıplak Venüsler geleneğinde olduğu gibi. Bu fikir, tanrıların bedenleriyle bağlantılı olan mitsel-şiirsel bir beden sunar (tanrının bedeninin görselleştirildiği geleneklerde). Dolayısıyla bu kutsal beden, bu ideal beden insan için erişilmezdir. Bir ideal mefhumu, bu örnekte, sanatta ya da muhayyilede görselleştirilmiş olan insan bedeninin canlı modellerin ideal parçalarından oluşturulması gerektiğini ima eder. Bu modeller bireysel olarak asla ideal olanı bedenleştiremez, zira ideal, tanım gereği, asla bu dünyada bulunamaz. İdeal insan bedenleri ancak mitolojide olur. Dolayısıyla örneğin Venüs ya da Troyalı Helen fiziki kadın güzelliğinin bedenleşmiş halidir.

François-André Vincent'in Plinus'un aktardığı anektottan esinle yaptığı *Zeuxis Choosing as Models the Most Beatiful Girls of the Town of Crotona* tablosu (1789, Louvre Müzesi, Paris), Yunan sanatçıyı Crotona'nın tüm güzel kadınlarını her birinin ideal özelliğini ya da ideal beden parçasını seçip bunları ideal Afrodit figürü, yani güzellik ideali haline getirmek için yan yana sıralamış halde gösterir.

Genç bir kadın yüzünü verirken, bir diğeri göğüslerini verir. Klasik resim ve heykelde genellikle beden idealize edilir, her türlü özgüllük kaldırılır. Burada esas mesele, ideal beden biçimi olan bir kültürde nüfusun tüm üyelerinin idealin altında olmalarıdır. Crotona'nın hiçbir genç hanımefendisi ideal olamaz. Tanım gereği, hiç kimse ideal bir bedene sahip olamaz. Bu tür toplumlarda insanların ideale uyan bedenleri olması gibi bir talep yoktur.

Oysa görsel bir biçim olarak *grotesk* tersinden ideal kavramıyla ve onun doğal sonucu olarak tüm bedenlerin bir anlamda sakat olduğu düşüncesiyle ilintiliydi. Bu bağlamda, grotesk, insanların ve sıradan yaşamın bir gösterenidir. Bahtin, Stallybrass, White ve diğerlerinin gösterdiği gibi, grotesk kullanımı siyasal hiyerarşiyi tersine çevirmesi bakımından yaşamı olumlayıcı bir sınırları ihlal niteliğine sahipti. Fakat grotesk olan sakat olana denk değildi, zira örneğin sakat kişilerin bugün mimari dekorasyon olarak kullanılabileceğini düşünmek olanaksızdır, oysa grotesk tüm Avrupa'da katedrallerin ön cephelerinde yer alır. Grotesk, kültüre sızmıştı ve insanlığın genelini anlatıyordu, oysa sonradan ortaya çıkmış bir kavram olan sakat beden, tanım gereği, kültürden, toplumdan, normdan dışlanmış olarak formüle edilmiştir.

Eğer norm ya da ortalama kavramı Avrupa kültürüne ya da en azından Avrupa dillerine yalnızca on dokuzuncu yüzyılda girdiyse, bu kavramsallaştırmanın nedeninin ne olduğunu sormak gerekir. "Norm" ve "ortalama" gibi kavramları anlamaya çalışırken başvurulması gereken yerlerden biri istatistik adı verilen bilgi dalıdır. İstatistik erken modern çağın başında "siyasal aritmetik" olarak başlar: "Sağlam, bilgiye dayalı devlet politikalarının geliştirilmesi" için veri kullanımı (Porter, 1986, s. 18). İstatistik sözcüğü ilk kez 1749'da Gottfried Achen-wall tarafından devlet hakkında bilgi toplama bağlamında kullanıldı. Bisset Hawkins'in 1829'da tıbbi istatistiği, "sağlık ve hastalığın doğal tarihini anlatmak için rakamlardan yararlanılması" olarak tanımlamasıyla, istatistik kavramı devletten bedene kaydı (aktaran Porter, 1986, s. 24). Fransa'da istatistik esasen on dokuzuncu yüzyıl başında kamu sağlığı alanında kullanılıyordu. Beden ile sanayi arasındaki bağlantı açısından bakıldığında, 1830 ve 1840'larda açılan ilk İngiliz istatistik kurumlarının önde gelen üyelerinin sanayici olmaları ya da sanayiyle sıkı bağlarının olması manidardır (agy., s. 32)

Bir mecburiyet olarak genelleştirilmiş normal mefhumuna en fazla katkıyı sunan Fransız istatistikçi Adolphe Quetelet (1796-1847) olmuştur. Quetelet, astronomlar tarafından tüm gözlemleri kaydedip sonra hataların ortalamalarını çıkararak bir yıldızın yerini saptamak üzere kullanılan "hata yasası"nın boy ve kilo gibi insan özelliklerinin dağılımına da uygulanabileceğini fark etmişti. Sonra bir adım daha atarak, "l'homme moyen," yani ortalama insan kavramını formüle etti. Quetelet'ye göre, bu soyut insan bir ülkedeki tüm insan özelliklerinin ortalamasıydı. Quetelet ortalama insan hakkında 1835'te şöyle yazıyordu: "Her şey bir toplum için elde edilen ortalama sonuçlarla uyumlu gerçekleşecek. Eğer insan

bir şekilde sosyal fiziğin temelini oluşturmaya çalışırsa, dikkate alması gereken odur…" (agy., s. 53). Quetelet'nin ortalama insanı *l'homme moyen physique* ve *l'homme moyen morale*'in bir birleşimiydi; yani birer inşa olarak fiziksel ve ahlaki ortalamanın birleşimi.

Bu fikrin toplumsal anlamı merkezi öneme sahiptir. Quetelet *l'homme moyen* kavramını formüle ederken, aynı zamanda *les classes moyennes* [orta sınıflar] için de bir mazeret sunar. Burjuva hegemonyasıyla ılımlılık ve orta sınıf ideolojisinin bilimsel açıdan doğrulanması kol kola gider. Ortalama insan, ortadaki insanın bedeni, ortalama bir yaşam tarzının örneği haline gelir. Quetelet ortalama insan mefhumu ile *juste milieu* [altın orta] arasında bir benzerlik kurarken belli ki filozof Victor Cousin'den etkilenmişti. Bu sözcük Louis Philippe'in Temmuz monarşisiyle ilişkilendirilmiştir: Burjuva hegemonyasını meşruti monarşiyle harmanlayan ve ılımlılıkla orta yolculuğu kutsayan bir kavram (agy., s. 101). İngiltere'de de orta yol ya da ortalama olarak orta sınıf bilimsel bir doğrulama peşindeydi. *Robinson Crusoe*'da Robinson'un babasının bir tür norm olarak orta sınıf yaşamını yüceltmesi bu ideolojinin iyi bir örneğidir:

> [Y]aşamanın sıkıntılarının da aşağı tabakadakilerle yüksek tabadakiler arasında bulunduğunu, en az sıkıntıya orta yaşayışta rastlanacağını, orta tabakanın hem aşağıdakiler hem de yukarıdakiler arasında göze çarpan bir sürü kötülükten uzak olduğunu; orta bir yaşayış süren insanların, hem soysuz bir yaşayıştaki tantanadan, aşırılıklardan, hem ezici yorgunluktan, darlıktan hem de güçlüklere yol açan, doğru düzgün ya da yeter ölçüde yiyecek bulma sıkıntısından uzak yaşadıklarını; bütün bunların, bu iki tabakanın sürdüğü yaşayışın doğal bir sonucu olduğunu; orta yaşayışın, her türlü erdemi her türlü sevinci sağlayabilecek bir nitelik taşıdığını; barış ile bolluğun, ılımlılığın, ölçülülüğün, erincin, sağlığın, toplum bağlarının, bütün güzel eğlencelerin, özlenen sevinçlerin orta tabaka yaşayışına bağlanmış şeyler olduğunu […] söyledi.[1]

Bu tür ideolojik ifadeler burjuvaziyi şeylerin düzeninde, orta konuma akılcı şekilde yerleştirilmiş olarak gösteriyordu. Bu ideolojinin, sonrasında norm mefhumunu meşrulaştıracak olan bilim türünü geliştirdiği söylenebilir.[2]

Bu tür bir düşünceyle, ortalama, paradoksal olarak bir ideal haline, canu yürekten istenen bir şey haline geliyor. Quetelet'nin yazdığı gibi, "Belli bir za-

---

1 D. Defoe, *Robinson Crusoe*, çev. Akşit Göktürk, YKY, 2010, s. 21.

2 Bu düşünce elbette hâlâ canlıdır. 1994 ABD başkanlık seçimleri sırasında Newt Gingrich, başkan Clinton'ı normal Amerikalıların düşmanı olmakla suçladı. Sonradan açıklama istendiğinde, "normal" derken kastettiği şeyin "orta sınıf" anlamına geldiğini söyledi (*New York Times*, 14 Kasım 1994, A17).

manda kendi şahsında ortalama insanın tüm özelliklerini cisimleştiren bir birey, o varlığın tüm büyüklüğünü, güzelliğini ve iyiliğini de temsil edecektir" (aktaran Porter, 1986, s. 102). Bu tür bir ortalama insan gerçekten de Robinson Crusoe gibi bir edebi karakter olabilir. Ayrıca Quetelet'nin bu orta hegemonyasının yalnızca ahlaki özelliklere değil, bedene de uygulanabileceğini kastettiğini eklemek gerekir. Şöyle yazar Quetelet: "Ortalamadan az çok büyük sapmalar [sanatçılar için] hem bedende çirkinliği hem de ahlaki düşkünlüğü ve bünye bakımından bir hastalık durumunu ifade ediyordu" (agy., s. 103). Burada Zeuxis'in istisnai bir ideal olarak fiziki güzellik mefhumu, ortalama olarak güzelliğe dönüşür.

Quetelet ilerlemeyle bağlantılı bir tür norm Ütopyası öngörmüştü, tıpkı Marx'ın zenginlik ve üretim söz konusu olduğunda bir norm Ütopyası öngörmesi gibi:

> [M]edeniyetin başlıca icraatlarından biri insana özgü farklı öğelerin salındıkları sınırları giderek daha da sıkıştırmasıdır. O aydınlanma ne kadar yaygınlaştırılırsa, ortalamadan sapmalar o kadar azalacaktır [...] insan türünün kusursuzlaştırılabilmesi tüm bu araştırmalarımızın zorunlu bir sonucudur. Kusurlar ve ucubelikler giderek bedenden kaybolmaktadır (agy., s. 104).

Bu ortalama kavramı, insan kavramına uygulandığı şekliyle, yalnızca istatistikçiler tarafından değil, Marx gibiler tarafından bile kullanılmıştı. Marx aslında emek değer teorisini ele aldığı bir yerde Quetelet'nin ortalama insan mefhumunu zikreder. Geriye dönüp baktığımızda, Marx'ın en güçlü fikirlerinden biri olan emek değer teorisi ya da ortalama ücret mefhumunun birçok açıdan ortalama işçi olarak inşa edilmiş işçi fikrine dayalı olduğunu görebiliriz. Marx'ın kendi sözleriyle,

> [O]rtalama büyüklük hepsi de aynı türde olup, yalnızca niceliği farklı olan birtakım büyüklüklerin ortalamasından başka bir şey değildir. Her sanayide tek tek her emekçi, ister Peter olsun ister Paul, ortalama emekçiden ayrılır. Bu bireysel farklılıklar ya da matematikte verildiği adıyla "hatalar" asgari sayıda işçinin birlikte çalıştırılması durumunda birbirini telafi eder ve ortadan kaybolur (Marx 1970, s. 323).

Dolayısıyla Marx'a göre, bir grup işçinin kolektif işgününü bölüp "ortalama toplumsal emek günü"ne varabiliriz (agy., s. 323). Quetelet bir ortalama insan fikri üretirken, Marx da ortalama bir insan varsayar ve buradan ortalama ile toplumda bulunan zenginlik ve yoksulluğun aşırı uçları arasındaki ilişkiye dair sonuçlar çıkarır. İşte Marx kendisi için hayati olan "soyut emek" kavramını bu şekilde geliştirir.

Marx gibi ilericileri, işadamlarının başı çektiği bir hareketle ilişkilendirmeyi genellikle doğru bulmayız, ama ortalama insanlar, onların işle, ücretlerle vs olan soyut ilişkilerini düşünmeden Marx'ın tasavvur edilemeyeceği de bir o kadar doğrudur. Bu anlamda Marx, bedeni ve bireyi normalleştiren hareketten ayrı düşünülemez. Ayrıca Marksist düşünce bizi toplumdaki sapmaları (örneğin servet dağılımı konusundaki sapmaları) asgariye indirme çabası bakımından bir normallik dayatmaya teşvik eder.

İdeal kavramının aksine norm kavramı, nüfusun çoğunluğunun bir şekilde normun parçası olmak zorunda olduğunu ya da olması gerektiğini ima eder. Norm, standart çan eğrisinin kapsamına giren nüfusun çoğunluğunu saptar. Bu eğri, bir üstel fonksiyon grafiğidir ve astronomların "hata yasası," "normal dağılım," "Gauss yoğunluk fonksiyonu" ya da sadece "çan eğrisi" gibi farklı adlar almış olup, kendi çapında norm tiranlığının bir sembolü haline gelmiştir. Her çan eğrisi uç noktalarında her zaman normdan sapan temel nitelikleri barındırır. Dolayısıyla norm kavramı ile sapmalar ya da aşırı uçlar kavramı kol kola gider. Norm kavramının bulunduğu bir toplumda bedenleri düşündüğümüzde, sakat kişiler standarttan sapanlar olarak görülecektir. Gördüğümüz üzere, bu durum her insanın ideal olmayan bir statüye sahip olduğu, ideal kavramının bulunduğu toplumlarla tezat teşkil eder.[3]

İngiltere'de 1830'larda istatistiğe olan hem resmi hem de gayri resmi ilgi epeyce artmıştı. 1832'de Ticaret Şurasında bir istatistik dairesi kuruldu ve 1837'de hayati öneme sahip istatistikleri toplamak üzere Nüfus Dairesi açıldı. Devlete dair rakamlara olan tüm bu ilgi 1832 Reform Yasası, 1833 Fabrika Yasası ve 1834 Yoksullar Yasasının bir sonucuydu. Ülke izlendi, yoksullar gözetim altında tutuldu. Hemen peşi sıra özel gruplar kuruldu ve 1833'te İngiliz Bilimsel Gelişim Birliğinde bir istatistik dairesi açıldı ki buraya Quetelet ve Malthus da katılmıştı. Ertesi yıl Malthus, Charles Babbage ve diğerleri Londra İstatistik Cemiyeti'ni kurdular. Londra Kraliyet İstatistik Cemiyeti ise 1835'te kuruldu.

İstatistik kullanımı önemli bir hareket başlattı; bu yazının amaçları açısından istatistiğin kurucularıyla genel niyetleri arasında manidar bir bağlantı vardır. İlk istatistikçilerin neredeyse tümünün tek ortak yönünün öjeni yanlısı olmaları oldukça şaşırtıcıdır. Aynısı hareketin kilit simaları için de geçerlidir: Sir Francis Galton, Karl Pearson, R.A. Fisher.[4] Bu tesadüf doğru olamayacak kadar çarpıcıdır; gerçekten

---

3 Aristoteles'in orta fikrinin norm ile karıştırılmaması gerekiyor. Aristotelesçi orta bir tür kurmaca inşadır. Aristoteles kişisel özellikler arasında tercih yaparken, uçlar arasında tercih yapmak gerektiğini savunur. Fakat nüfusun genel olarak o ortaya mensup olduğunu söylemez. Aristoteles için orta daha ziyade ahlaki ve etik tercihlere yardımcı olan buluşsal bir araçtır. Bir orta yol olması anlamında, "ortalama" ya da "norm" sözcüğünden daha fazla mekânsal anlam taşır.

4 Öjeni ile istatistik arasındaki bu kayda değer yakınlaşmaya Donald A. MacKenzie dikkat çekmiştir, ama gözlemlerinin hak ettiği etkiyi yarattığını düşünmüyorum.

de insanların istatistiki verilerini toplamak ile sonra normdan sapmaların azalması için insanları geliştirmeye çalışmak (Quetelet gibi birinin önerdiği şey) arasında gerçek bir bağ olduğunu unutmamalıyız. İstatistik öjeniyle bağlantılıdır, çünkü istatistiklerin merkezi içgörüsü bir halkın norma uydurulabileceği fikridir. Norm fikrinin önemli bir sonucu tüm nüfusu standart ve standart olmayan alt-nüfuslar şeklinde bölmesidir. Nüfusu norm ve norm dışı şeklinde tasavvur etmenin bir sonraki adımı, devletin standart olmayanı norma uydurma girişimidir ki öjeninin amacı da tastamam budur. Elbette bu tür bir faaliyet son derece çelişkilidir, çünkü istatistiğin vazgeçilmez kuralı tüm olguların her zaman bir çan eğrisine uyacak olmalarıdır. Dolayısıyla normal olmayanı norma uydurmak Gordion düğümünü çözmek kadar sorunlu bir faaliyettir.

MacKenzie'ye göre mesele, Galton'un istatistiklerinin öjeniyi mümkün kılmasından ziyade "öjeninin ihtiyaçlarının büyük oranda Galton'un istatistik teorisinin içeriğini belirlemiş" olmasıdır (1981, s. 52). Her halü kârda istatistik bilimi ile öjeninin amaçları arasında sembiyotik bir ilişki vardır. Her ikisi de topluma bir norm kavramı, özellikle de normal bir beden kavramı sokar ve böylece fiilen, sakat beden kavramını yaratır.

Keza öjeni yandaşlarının ilgileri arasında ilginç bir üçgen olduğunu da belirtmekte yarar var. Bir yandan Sir Francis Galton, en uygun olanların evrimsel üstünlüğü mefhumuyla öjeninin ve aynı zamanda ileriye doğru gelişimle kusursuzlaştırılabilir olan beden fikrinin temelini atan Charles Darwin'in kuzeniydi. Bir araştırmacının sözleriyle, "Öjeni aslında dönemin en kabul gören biyoloji kuramı olan Darwin'in evrim kuramına dayalı uygulamalı biyolojiydi" (Farrall, 1985, s. 55). Darwin'in fikirleri, sakat kişileri doğal seçilimle aşılması gereken evrimin kusurları olarak bir kenara atmaya hizmet eder. Bu yüzden öjenide "kusurlular"ın ortadan kaldırılması saplantısı vardır ki bu kategoriye "geri zekâlılar," körler, sağırlar, fiziki kusurlular vb de dahildir.

Galton bununla ilintili bir söylemde, kişisel kimlik tespiti için parmak izi sistemini geliştirmiştir. Galton'un bu ilgisinin kökeninde belli fiziki özelliklerin kalıtsal olabileceğini gösterme arzusu vardı. Şöyle yazar Galton:

> [K]işisel kimlik tespitine ilişkin bu araştırmaları yapma saiklerinden biri, kalıtsal araştırma için bağımsız özellikler keşfetmek olmuştur [...] Her insanın kendi bedeninde anne babasının ve yakın akrabalarının kanıtlarını görsel olarak taşıyabileceği reddedilemez ve bu husus araştırılmaya değer (aktaran MacKenizie 1981, s. 65).

Parmak izi ebeveynliğin fiziki bir işareti olarak, bedenin üzerine yazılı bir tür seri numarası olarak görülüyordu. Ama dahası, parmak izi mefhumunun insan bedeninin standart olduğu ve deyim yerindeyse bedenselliğine kök salmış bir

seri numarası içerdiği fikrini öne çıkardığı da söylenebilir. (Sonraki teknolojik gelişmeler bu parmak izinin genetik düzleme ait olduğunu gösterecektir.) Dolayısıyla beden, kendi özüyle çakışan ve ahlaki, sanatsal ya da insani iradeyle değiştirilemeyecek bir kimliğe sahiptir. Bu bedensel kimliğin silinmezliği bedene, zekâ, boy, tepki zamanı gibi diğer fiziki niteliklerin yerleştirdiği işareti daha da perçinler. Bu mantıkla, insan bedenle özdeş bir ilişkiye girer, beden kimliği oluşturur; kimlik, insanın normal eğrideki yeri olarak değişmez ve silinmezdir. Dolayısıyla amaçlarımız açısından bedenin bu parmak izi, fiziki farklılık işaretlerinin insanın kimliğiyle eşanlamlı hale gelmesi anlamına gelir.

Son olarak Galton, on dokuzuncu yüzyılda sakatlık söylemiyle ilintili önde gelen bir isimle bağlantılıdır: Alexander Graham Bell. 1883'te, yani "öjeni" teriminin Galton tarafından ilk kez kullanıldığı yıl Bell, *Memoir upon the Formation of a Deaf Variety of the Human Race* başlıklı öjeni yanlısı konuşmasını yapmış ve "sağır dilsizler arasında sağır dilsizleri eş olarak seçme eğilimi"nin sağır insanlar ırkı yaratma gibi acı bir sonuç doğurabileceği uyarısında bulunmuştu (1969, s. 19). Doktor Frankenstein'ın kendi yarattığı canavarın kendine eş bulup bir canavarlar ırkı yaratabileceği korkusunu hatırlatan bu korku, "normal" olan kişinin farklı şekilde sağlam olanlara dehşetle baktığını vurgular.[5] Çeşitli ilgilerin Galton'da nasıl bir araya geldiğini belirterek, evrimin, parmak izinin ve sağırların üreme haklarını kontrol etme girişiminin kusursuzlaştırılabilir bir beden anlayışına işaret ettiğini düşünebiliriz; tabi bu kusursuzlaştırmanın, öjeni yandaşlarının gerekli kontrolüne tabi olması koşuluyla. İnsanların kimliğini, ölçülebilir olan ve gizlenmesi mümkün olmayan tanımlayıcı fiziki özellikler tanımlar. Normdan sapma saptanabilir, hatta suç unsuru haline getirilebilir, özellikle de parmak izlerinin kimliklerini saklamayı isteyen sapkınları saptamakla özdeşleştirilmiş olması anlamında.

Galton norm kavramını yaratan istatistik teorisinde kayda değer değişiklikler yapmıştı. Astronomların bir yıldızın gözlemledikleri noktalardaki farkları hesaba katarak yerini saptayabileceklerini göstermeye çalıştığı "hata kuramı" diye adlandırılan tekniği benimsemişti. Hepsi de doğru olamayacak olan gözlem noktalarının haritası çıkartıldığı takdirde bir çan eğrisi oluşacak, çoğunluk merkeze, yani yıldızın doğru yerine girecektir. Hatalar ise çan eğrisinin yan kısımlarına düşecektir. Galton'un istatistiğe katkısı, eğrinin adını "hata sıklığı yasası"ndan ya da "hata eğrisi"nden (Quetelet'nin kullandığı tabir), "normal dağılım" eğrisine değiştirmek olmuştur.

Bu değişikliklerin önemi doğrudan Galton'un öjeni ilgileriyle alakalıdır. Bir "hata eğrisi"nde eğrinin uçları doğruluk bakımından en çok yanılandır. Ama insan özelliklerine baktığımızda uçlar, özellikle de Galton'un olumlu uçlar

5 *Frankenstein* romanı ve bu romanın sakatlık mefhumları ile ilişkisi için benim *Enforcing Disability* adlı çalışmamın Altıncı Bölüm'üne bakınız.

olarak gördüğü şeyler (uzun boyluluk, ileri zekâ, hırs, güç, doğurganlık) hata olarak görülmelidir. Galton uçları "hatalar"dan ziyade bir özelliğin dağılımları olarak görmek ister. MacKenzie'nin belirttiği gibi:

> "Muhtemel hata" teriminin kullanımından "standart sapma" terimine (bir sapmanın herhangi bir anlamda hata olduğu iması içermez) ve "hata yasası" teriminden "normal dağılım" terimine tedrici bir geçiş söz konusuydu (1981, s. 59).

Ama hata fikri olmasaydı bile, Galton yine de bir sorunla karşı karşıya kalacaktı: Örneğin boyu gösteren bir normal dağılım eğrisinde hem uzun boyluluk hem de kısa boyluluk, ortalama boyun norm olacağı bir süremde uçlar olarak görülecektir. Galton açısından sorun, kendisinin insan ırkını, ya da en azından İngiliz türünü kusursuzlaştırma arzusu dikkate alındığında, uzun boylu olmanın kısa boylu olmaktan daha iyi olmasıydı. İki ucu normdan aynı derecede sapma olarak görmek nasıl mümkün olabilirdi? Bu yüzden Galton ortalama kavramının yerine sıralandırma fikrini koydu. Yani eğriye orta noktayı temel alan bir açıdan değil, medyanı temel alan bir açıdan bakmaya başladı: Öjeni açısından düşünüldüğünde önemli bir değişimdi bu.

Eğer bir özellik, sözgelimi zekâ, ortalama üzerinden düşünülürse, o zaman zekânın ne olması gerektiğini insanların çoğunluğu belirleyecektir ve zekâ vasat ortaya göre tanımlanacaktır. Galton arzulanan özelliklerin orta düzeyde olmasından sakınmak istediğinden zekâyı sıralı düzende düşünmeyi tercih eder. Normal bir dağılımda ileri zekâ sadece bir uç olacak olsa da, sıralı bir sistemde en üst sıradaki özellik olacaktır. Galton eğrisini çeyreklere bölmüştü, böylece sıralı zekâ basamaklarını vurgulayabiliyordu: Örneğin birinin birinci zekâ çeyreğinde (düşük zekâ) ya da dördüncü çeyrekte (ileri zekâ) olduğunu söyleyebiliyordu. Galton'un çalışması doğrudan, günümüzde de geçerli olan "zekâ katsayısı" (IQ-intelligence quotient) ve okul başarı testlerine yol açtı. Aslında Galton, arzulanan özelliğin (örneğin ileri zekâ) üstünlüğünü göstermek için Gauss'un çan eğrisini gözden geçirdi. "Ojiv" adını verdiği şeyi geliştirdi: Arzulanan özelliği istenmeyen sapmadan "daha yüksek" olarak gösteren yükselen bir eğriyle çeyrekler şeklinde düzenlenmiş eğri.

> Yüz bireyin yeteneği sıralandığında, her birine "ortalamadan sapmalar" eğrisindeki persentiline denk düşen rakamsal değer verilebilir: En ortadaki (medyan) yeteneğin değeri 0 (vasatı temsil eder) iken, üst çeyreğe 1 değeri tahsis edilir (vasatın üstündeki muhtemel bir hatayı temsil eder) vb (1986, s. 271).

Galton'un bu revizyonlarının işaret ettiği şey, genel nüfusla ilişkili olarak "ideal" kavramını yeniden tanımlama girişimidir. Birincisi, bir norm fikrinin insan bedenine uygulanması sapma ya da "sapkın" beden fikrini yaratır. İkincisi,

norm fikri bedenin normal farklılığını sıkı bir kalıptan geçirerek bedeni olması "gerektiği" konuma ulaştırır. Üçüncüsü, "normal dağılım eğrisi"nin çeyreklere bölünmesi, sıralı hale getirilmesi vb. yeni tür bir "ideal" yaratır. Bu istatistiki ideal, ideal olmak için hiçbir dayatma içermeyen klasik idealden farklıdır. Yeni sıralı düzen ideali norm dayatmasıyla güçlendirilir ve ardından ilerleme, insanın kusursuzlaştırılabilirliği ve sapmanın yok edilmesi mefhumuyla desteklenerek mütehakkim, hegemonyacı bir insan bedeni anlayışı yaratılır.

Öjeniyi Nazi benzeri bir ırk üstünlüğüyle ilişkilendirsek de, öjeninin sağcı, faşist manyakların oluşturduğu marjinal bir grubun mesleği olmadığını görmek önemlidir. Aksine, çoğu olmasa bile birçok Avrupalı ve Amerikalı yurttaşın ortak pratiği haline gelmişti. Marx ortalama ücret ve soyut emek düşüncesini formüle etmek için Quetelet'nin ortalama fikrinden yararlanırken, sosyalistler ve diğerleri öjeni iddialarına sarılmışlar ve insan bedeninin kusursuzlaştırılabilirliğinde toplumsal ilerlemeye yönelik Ütopyacı bir umut görmüşlerdi. İnsanlar insan fizyolojisinde normlara ve sıralara yer olduğunu bir kez kabul ettiklerinde, örneğin insanların zekâsını artırmak ya da doğum kusurlarını azaltmak isteyebileceğimiz düşüncesi o kadar da uzak görünmemeye başladı. Bu fikirler son derece etkili olmuştu: Sonraki yıllarda aralarında Beatrice ve Sidney Webb, George Bernard Shaw ve H.G. Wells'in de bulunduğu sosyalist Fabyan Cemiyetinin önderleri öjeni yanlıları arasında yerlerini almışlardı (MacKenzie, 1981, s. 34). Öjeni yanlısı fikirlerin etkisi yirminci yüzyılda da devam etti ve mesela Emma Goldman gibi biri doğum kontrolü teşvik edilmediği takdirde, devletin "yasal olarak yoksulların, frengililerin, saralıların, ayyaşların, kötürümlerin, suçluların ve yozlaşmışların artışını teşvik" edeceğini yazabildi (Kevles, 1985, s. 90).

Sakat kişiler için sorun, öjeni yanlılarının "istenmeyen" ilan ettikleri tüm özellikleri tek bir torbaya tıkıştırmalarıydı. Böylece örneğin suçlular, yoksullar ve sakat kişiler aynı başlık altında toplanabiliyordu. Öjeni hareketinin önde gelen isimlerinden Karl Pearson'ı ele alalım. Pearson "uygunsuz" olanları şöyle tarif etmişti: "Suçu alışkanlık edinmişler, profesyonel avareler, veremliler, deliler, akıl hastaları, alkolikler, doğuştan ya da sonradan hasta olanlar" (Aktaran Kevles, 1985, s. 33). Pearson 1911'de Londra Üniversitesine bağlı Galton ve Biyometrik Laboratuarlarının da dahil olduğu Uygulamalı İstatistik Dairesinin başında yer alıyordu. Bu daire, "bilimsel, ticari ve yasal yetenek" de dahil olmak üzere fiziki ve zihinsel özelliklerin, "ama aynı zamanda hermafroditlik, hemofili, yarık damak, yarık dudak, verem, diyabet, sağır ve dilsizlik, polidaktili (çok parmaklılık) ya da brakidatili (eksik parmaklılık), delilik ve akıl hastalığı" kalıtımı üzerine de öjenik bilgi topluyordu (agy., s. 38-9). Burada bir kez daha diğer insan farklılığı türleriyle iç içe geçmiş sakatlıkların tuhaf bir bileşimi söz konusudur. Normdan tüm bu sapmalar uzun vadede bir bütün olarak ulusun hastalığını oluşturuyor gibi görülüyordu. Öjeni Dairesinden bir memurun iddia ettiği gibi:

> Korelasyon hesabı, ulusun sağlığını neyin oluşturduğunu anlamanın ve ona zarar veren şeye saldırmanın yegâne akılcı ve etkili yöntemidir [...] Bir ulusu zihinsel ve fiziksel olarak güçlü tutmanın yegâne yolu her yeni kuşağın esasen önceki kuşağın uygun olan üyelerinden devşirilmesine dikkat etmektir (agy., s. 39-40).

Ulusa ve ulusun sağlığına yapılan vurgu açıkça beden metaforuna bağlanır. Eğer tek tek yurttaşlar zinde değilse, eğer ulusa uymazlarsa, o zaman ulusal beden de zinde olmayacaktır. Elbette bu tür argümanlar yanlış bir siyasal beden mefhumuna dayalıdır—sanki kambur yurttaşlar kambur bir ulus yaratırmış gibi. Fakat öjeni yanlılarının savunduğu, bireysel farklılıkların bileşik bir ulusal kimlik yaratacağı anlayışı güçlü bir anlayıştı. Bu inanç, işçileri birbirinin yerini alabilen öğeler olarak gören, dolayısıyla fiziki özellikleri tıpkı emeklerinin sonucu gibi tekbiçim olan (tekbiçim ürün) bir evrensel işçi yaratma amacındaki sınai zihniyetle birleşmişti.

Öjeninin odaklandığı temel konulardan biri genelde verilen adıyla "geri zekâlılık"tı.[6] Düşük zekâ, akıl hastalığı, hatta "fukaralık" bile bu terimin kapsamına giriyordu, zira düşük gelir "nispi etkisizlik"le özdeşleştiriliyordu (agy., s. 46).[7] Aynı şekilde, bazı etnik gruplar geri zekâlılıkla ve fukaralıkla özdeşleştiriliyordu. Amerikalı bir öjeni uzmanı olan Charles Davenport, Avrupalı göçmenlerin ülkeye akın etmelerinin Amerikan nüfusunu "deri rengi daha koyu, boyu daha kısa, ...hırsızlık, saldırı, tecavüz, cinayet ve cinsel ahlaksızlığa daha yatkın" hale getireceğini düşünüyordu (aktaran agy., s. 48). Davenport araştırmasında "hapishanelerin, hastanelerin, darülacezelerin ve akıl hastaları, sağırlar, körler ve deliler için açılmış kurumların" kayıtlarını incelemişti (agy., s. 55).

Bugün sakatlık adını vereceğimiz şey ile suç faaliyetleri, zihinsel yetersizlik, cinsel serbesti vb arasında kurulan gevşek bağ, sakat kişilerin hâlâ unutturmakta

---

6 Öğrenme özürlülüğüne ilişkin birçok yirminci yüzyıl önyargısı bu döneme aittir. Zekâ testinin kurucusu Alfred Binet, Galton'un bir yardımcısıydı. Amerikalı psikolog Henry H. Goddard Amerika'da Binet'nin testlerinden yararlandı ve rakamları kategorilere dönüştürdü: "idyot" diye zekâ yaşı bir ya da iki olana, "embesil" diye zekâ yaşı üç ila yedi arasında olanlara deniyordu. Goddard sekiz ile on iki arasında olanlar için ise Yunancada "sönük" ya da "aptal" anlamına gelen "moron" sözcüğünü türetmişti. "Moron" ya da "geri zekâlı" gibi aşağılayıcı tabirler çoktan günlük kullanıma girmiştir (Kevles, s. 78). Down sendromu olan insanları tarif etmek için "Mongol idyot" tabirinin kullanılması bile 1970'lere kadar aşağılayıcı anlam taşımıyor, aksine tıbbi testlerde bir teşhis olarak yer alıyordu. (Bu yaftalama konusunda daha fazlası için bkz. Michael Bérubé'nin büyüleyici makalesi "Bildiğimiz Şekliyle Hayat".)

7 Bu argüman kulağa tuhaf derecede tanıdık gelse de, yoksulluk ve zekânın kalıtsal özellikler yoluyla birbirine bağlı olduğunu iddia eden *Çan Eğrisi* adlı yeni muhafazakâr kitapta tekrarlanmakta ve savunulmaktadır.

zorlandıkları bir mirasın yerleşmesine yol açmıştır. Bu özdeşlik o kadar güçlüydü ki Amerikalı bir gazeteci yirminci yüzyılın başında, "hastalıklı, kötürüm ya da ahlaksız" olan çocuklar doğurmanın üzüntüsüne karşı "yeni ırsiyetin esinleyici, muhteşem mesajını" kutlayabiliyordu (agy., s. 67). Sakatlığın ahlaksızlıkla birleştirilmesi "kusurlu sınıf" formülünde ifadesini bulmuştu. Wisconsin Üniversitesi rektörünün Birinci Dünya Savaşından sonra söylediği üzere, "Öjeni hakkında o kadar çok bilgiye sahibiz ki bu bilgi uygulandığı takdirde, bir kuşak sonraya kalmadan kusurlu sınıflar ortadan kalkacaktır" (agy., s. 68). Ayrıca öjeni hareketinin eksantriklerden ibaret olmadığını da tekrarlamak gerekiyor. Davenport, Averell Harriman'ın kız kardeşi Mary Harrriman'dan mali destek alıyordu, ayrıca John D. Rockefeller, başbakanlar A.J. Balfour, Neville Chamberlain ve Winston Churchill, başkan Theodore Roosevelt, H.G. Wells, John M. Keynes ve H.J. Laski ve daha birçokları öjeni örgütlerine üyeydi. Francis Galton 1909'da çalışmalarından ötürü şövalyelik nişanı alırken, 1910'da Kraliyet Cemiyeti'nin en yüksek nişanı olan Copley Madalyası'na layık görülmüştü. Galton Cemiyeti adlı bir dernek New York'taki Amerikan Doğa Tarihi Müzesinde düzenli olarak toplanıyordu. 1911'de Oxford Üniversitesi Birliği öjeninin temel ilkelerini neredeyse ikiye bir oyla onayladı. Kansas'ta 1920 senesinde düzenlenen devlet fuarında öjenik aile tarihçeleri temelinde bir "zinde aileler" yarışması düzenledi ve bu bağlamda zekâ testleri, tıbbi incelemeler ve zührevi hastalık testleri yaptı. Yarışma broşüründe ödüllerden bahsediliyor, "bu kupa ve madalya canlı hayvan çekilişlerinden bile daha değerlidir. Zira sağlık en büyük servettir ve sağlam kafa ile sağlam beden insan için en değerli nimettir," diye yazıyordu (agy., s. 62).

İngiltere'de parlamentoda zihinsel engelli kişileri kontrol altına almak için yasalar hazırlandı ve 1933'te prestijli bilim dergisi *Nature*, Nazilerin "gelecek kuşaklarda kalıtsal hastalıklardan kaçınma" amacı taşıyan sakatları kısırlaştırma yasa tasarısını onayladı. Derginin yazı kurulu, "Yasa tasarısı insan ırkının bilinçli ve kontrollü bir şekilde ilerletilmesi ile ilgilenen herkesin takdirine mazhar olacaktır," diye yazıyordu. Kısırlaştırmanın uygun kaçacağı sakatların listesi "kalıtsal geri zekâlılar, manik depresif deliler, şizofrenler, kalıtsal epilepsi hastaları, kalıtsal sydenham kolerası, kalıtsal sağırlık ve körlük, kalıtsal beden bozukluğu olanlar ve alkolikler"di (aktaran MacKenzie, 1981, s. 44). Hitler'in iğrenç bir öjeni politikası geliştirmekle aslında İngiliz ve Amerikalı öjeni uzmanlarının teorilerini hayata geçirmekten başka bir şey yapmadığını büyük oranda unutmuş durumdayız. Hitler'in *Mein Kampf*'ta [Kavgam] dile getirdiği, "[türler arasındaki] günlük geçim kavgası sıradan insanlar arasında zayıf, hastalıklı ya da tökezleyen her şeyi geride bırakıyor," ifadesi (aktaran Blacker, 1952, s. 143) daha önce gördüğümüz birçok ifadeden niteliksel bir farklılık taşımıyor. Zaten Hitler'in çıkardığı sonuçlar Galton, Bell ve diğerlerinin çıkardığı sonuçlardan çok da farklı değildir.

> Bu konuda, devlet gelecek bin yılın teminatı olmalıdır [...] Devlet bu görevi pratik bir tarzda yerine getirmek için, modern tıbbi keşiflerden yararlanmak zorunda kalacaktır. Gözle görülür kalıtsal hastalığı olan ya da bu hastalıkların taşıyıcısı olan kişilerin çocuk doğurması uygunsuz ilan edilmelidir; ayrıca bu tür insanları kısırlaştırmak için somut önlemler alınmalıdır (aktaran Blacker, 1952, s. 144).

Bu noktada Sigmund Freud hakkında da birkaç spekülasyon eklenebilir. Freud'un çalışmalarını özellikle de normal fikri mümkün kılmıştı. Freud uzun zaman önce insan içgüdülerinin çöp sepetine gönderilmiş olan cinselliğin, aslında normal olduğunu ve sapıklığın "normal" cinsel ilginin yer değiştirmesinden ibaret olduğunu gösterir. Bilinmeyen ya da normal zihinsel yaşamda yalnızca istisnai olarak kabul edilebilir bir tarzda yer tutan rüyalar (Freud, 1977, s. 297) aslında normal olarak görülür ve "sinir hastalarının rüyaları normal insanların rüyalarından önemli bir farklılık göstermez" (agy., s. 456). Aslında normallik kavramı olmadan psikanalizin var olabileceğini düşünmek olanaksızdır. Gerçekten de psikanalizin arkasındaki temel ilkelerden biri, hepimizin normal psikocinsel gelişimle başladığı, ama nörotiklerin bu normal gelişimdeki bir sorun nedeniyle anormal hale geldikleridir. Freud'un ifade ettiği şekliyle: "Eğer *vita sexualis* [cinsel güç] normalse, nevroz diye bir şey olamaz" (agy., s. 386). Psikanaliz bu hatayı düzeltebilir ve hastaları normal hallerine geri döndürebilir. Burada Freud'un eserlerini yakından analiz etmem mümkün olmasa da, Freud'un hangi yollarla bir zihinsel öjeni ürettiğini düşünmek bilgilendiricidir: Normal cinsellik, normal fonksiyon kavramları yaratmak, sonra bunları sapkın, anormal, patolojik, hatta suçlularla karşılaştırmak. Gerçekten de Freud'un çalışmalarına başlıca eleştirilerden biri, onun erkeklerde ve kadınlarda normal cinselliği ve cinsel gelişimi neyin oluşturduğuna ilişkin varsayımını hedef alır.

Edebiyatta nüfusun tekil bir üyesini norm hale getirme girişiminin ilk örneği 1850'lerde normal beden fikrinin gelişimi sırasında ortaya çıkmıştır. Flaubert'in *Madame Bovary*'sinde Charles Bovary bencil eczacı Homais ve Emma'dan etkilenerek olayın geçtiği yerdeki hanın seyis yamağı olan Hippolyte'in yumru ayağını düzeltmek üzere o dönem moda olan bir ameliyata girişir. Bu düzeltme operasyonu "yeni" olarak görülür ve "ilerleme"yle ilişkilendirilir (Flaubert, 1965, s. 125). Hippolyte ayağını düzelttirmesi gerektiğine ilişkin nedenlerin istilasına uğrar. "Çalışmanı doğru düzgün yapabilecek hale gelmen için müdahale şart" (agy., s. 126) denir. Keza Homais onu işini yapabilme yeteneği bakımından yeniden tanımlamanın yanı sıra, şunu da ekler: "Diyelim ki seni orduya çağırdılar ve milli bayrağımız altında savaşmak zorunda kaldın, ne yapacaksın?" (agy., s. 126). Dolayısıyla ulusal çıkarlar ve bir kez daha üretkenlik vurgulanır. Oysa Hippolyte seyis yamağı olarak işini gayet iyi yapmaktadır; sakatlığı geleneksel

standartların olduğu toplumdaki rolüne engel olmaz. Aslında Hippolyte yumru ayağını kendisine yararlı olacak şekilde bile kullanır:

> Yine de o kötürüm gerçekten at ayağı kadar kocaman, kızılımtırak derili, sert lifli, at nalının çivilerini andıran kara kara iri parmaklarıyla, sabahtan akşama geyik gibi koşardı. Onu her an meydanda, sakat bacağını ileri atarak, atlaya zıplaya arabaların başında dolaşırken görürlerdi. Öyle ki bu bacağı sanki diğerinden daha güçlüydü. Kullanıla kullanıla sabır ve enerji gibi manevi nitelikler kazanmıştı adeta. Kendisine ağır bir iş verildiğinde sağlam olanı yerine bu bacağının üzerine yüklenirdi (agy., s. 126).

Hippolyte'in sakatlığı aslında bir yetidir, kendisinin yaslandığı ve deyim yerindeyse fazladan beygir gücü elde ettiği bir yetidir bu. Fakat Hippolyte ehil bir insandan da öte olmasına karşın, onu insanlığa geri getirmek ve isminin ilk hecesinin çağrıştırdığı ekuinden [atla ilgili–çn.] uzaklaştırmak için ameliyatın gerçekleştirilmesi şarttır. Sakatlığa sahip olmak hayvan olmaktır, Öteki'nin parçası olmaktır.

Ameliyatın ilk başta başarıyla sona ermesinin ardından gazetede ilerlemenin ruhunu öven bir yazı çıkar. Yazı Hippolyte'in insanlığa yeniden adım atacağı günü anmaktadır.

> Her şey nekahet süresinin kısa olacağını gösteriyor. Kim bilir, belki de kasabanın önümüzdeki şenliğinde, bizim güzel Hippolyte'imiz neşe içindeki arkadaşlarının ortasında iyileşmiş vaziyette çılgın danslar ediyor olacaktır (agy., s. 128).

Yazının devamında "Artık körler görecek, sağırlar işitecek, topallar yürüyecek diye haykıracağımız gün gelmedi mi?" diye yazar. Ferman açıktır: Bilim sakatlığı ortadan kaldıracaktır. Fakat bir Flaubert ironisiyle, Hippolyte'in bacağı kangren olur ve kesilir. Ameliyatı yapan yaşlı doktor, Charles'a bu bireyi norma uydurma girişimi hakkında ders verir:

> Eski köye yeni âdet getiren Parislileri dinlerseniz olacağı budur! [...] Biz pratisyeniz; biz insanları sağaltırız ve sağlığı kusursuz olan kimseyi ameliyata almayı düşünmeyiz. Topallığı düzeltmek ha! Yumru ayak düzeltilebilir mi hiç! Kamburluğu düzeltmeye çalışmaya benzer bu! (agy., s. 131).

Flaubert'in eseri benim ele aldığım bazı hususlara örnek oluştursa da, romanı tarihsel bir gelişimin belli bir metindeki basit yansıması olarak görmemek önemlidir. Aksine ben romanlar ve normlar konusunda daha büyük bir iddiada bulunulabileceğini düşünüyorum.

Flaubert tıptaki normallik fikirlerinin parodisini yapabilirse de, bir biçim olarak roman başka bir anlamda da normatif yapıları öne çıkarır ve sembolik olarak üretir. Gerçekten de *Madame Bovary*'nin odak noktasında yalnızca Emma'nın anormalliği ve Flaubert'in normal hayata duyduğu tiksinti vardır. Romanların orta sınıf hegemonyası projesinin bir parçası olarak ortaya çıkmış bir toplumsal pratik olduğunu kabul edersek,[8] o zaman romanların olay örgüsünün ve karakter gelişiminin normatifi kendine çekme eğiliminde olduğunu görebiliriz. Örneğin on dokuzuncu yüzyıl romanlarında birçok karakter anormal koşullara yerleştirilmiş sıradan insandır, oysa epik gibi önceki biçimlerde ideali temsil eden kahraman karakterler vardır.

Romanlarda sakatlık bir şekilde ortaya çıkıyorsa, nadiren merkezi düzeyde temsil edilir. Bir ana karakterin sakat bir insan olması olağandışıdır, ama Tiny Tim gibi tali karakterler acıma duygusu uyandıracak şekilde deforme olabilirler. Çiçek hastalığı olan Esther Summerson'un yaraları sevgi yoluyla neredeyse tamamen kaybolur. Diğer yandan, araştırmaların gösterdiği gibi, kötü karakterler çoğu zaman fiziki açıdan anormaldirler: Yaralı, deforme ya da bir uzvu ektik.[9]

Basitçe toplumun sakat kişilere önyargılarının romanlarda cisimleştiğini söylemeye çalışmıyorum. Bunu söylemek malumu ilam etmek olur. Daha ziyade, romanın yaslandığı yapıların normatif olma eğiliminde olduğunu ve normatifliğiyle bizi onunla kendimizi özdeşleştirmeye iten merkezi karakterin evrensel niteliğini ideolojik olarak vurguladığını iddia ediyorum.[10] Ayrıca romanın amacı, belli bir düzeyde, okurun etrafını çevreleyen, onun metindekileri olduğu gibi dünyadaki işaretleri de okumasına paradoksal bir şekilde yardımcı olan semiyolojik olarak normatif işaretleri yeniden üretmektir. Dolayısıyla hayatın orta niteliği, maddi dünyanın orta niteliği, toplumsal cinsiyetin orta niteliği, etnik olarak ortalama dünya sembolik biçimde yaratılır, sonra sembolik

8 Bu varsayımımı önceki eserlerime (*Factual Fictions: Origins of the English Novel and Resisting Novels: Fiction and Ideology*) ve kapitalizm, maddi hayat, kültür ve kurmaca arasındaki ilişkiyi inceleyen geniş külliyata dayandırıyorum. Raymond Williams, Terry Eagleton, Nancy Armstrong, Mary Poovey, John Bender, Michael McKeon ve diğerleri de benzer yönlere işaret etmişlerdir.

9 Edebiyatta sakatlar meselesi iyi belgelenmiştir ve bu çalışmada benim genel olarak uzak durmaya çalıştığım bir kaynaktır. Konu hakkında çok sayıda harikulade kitap vardır. Bunlardan ikisi özellikle anılmaya değer: *Images of the Disabled, Disabling Images* der. Alan Gartner ve Tom Joe (1987) New York: Praeger ve Deborah Kent'in eserleri, özellikle de, "In Search of a Heroine: Images of Women with Disabilities in Fiction and Drama," *Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture, and Politics* der. Michelle Fine ve Adrienne Asch (1988) içinde, Philadelphia: Temple University Press,.

10 Eğer ana karakterin büyük bir sakatlığı varsa, o zaman bu karakterin sakatlıklarını aşabilme yetisiyle özdeşleşmemiz beklenir.

olarak yeniden üretilir. Anlatıdaki bu normatiflik tanım gereği anormal olanı, Öteki'ni, sakat olanı, yerli olanı, sömürgeleştirilmiş tebaayı vb yaratacaktır.

Olay örgüsü düzeyinde bile öjenik normatiflik mefhumlarının içerimlerini görebiliriz. Romanlarda karakterlerin anne babaları hayati rol oynarlar. Romanlardaki karakterler kendi kendini yaratan varlıklar olmaktan ziyade, atalarına biyolojik olarak çok şey borçludurlar, üstelik karakterler yetim olsalar bile bu böyledir, hatta özellikle de yetim olduklarında böyledir. Alt sınıftan karakterlerin aslında soylu olduklarının ortaya çıktığı büyük Heliodorusçu romans olay örgüleri romanlarda yeni bir yöne girer. Soyluluk daha önemsiz olabilirse de, yine de karakterler genetik bağları sayesinde burjuva saygınlık, ahlaki sağlamlık, hatta para, mevki, miras alırlar. Romansal dünyada vuku bulan doğa-terbiye tartışmasında neredeyse her zaman doğa kazanır. Mesela Oliver Twist doğal olarak burjuva ahlak ve dilsel normatiflik bayrağını taşıyacaktır, her ne kadar yetimler yurdunda yetişmiş olsa da. Oliver her zaman normal olacaktır, hatta anormal koşullarda bile.[11]

Romandaki bir sonraki gelişme Zola'nın eserlerinde görülebilir. Zola'dan önce, örneğin Balzac'ın eserlerinde yazar, bir başkarakterin doğuştan gelen iyi karakterinin maddi dünyadan nasıl etkilendiğini resmeder. Mesela ruhun, sıradan erkeğin ya da kadının zorlu ve yozlaştırıcı dünyadaki seyahatini okuruz. Ama Zola'nın roman kuramı miras alınan özellikler ve biyolojik belirlenimcilik fikrine dayalıdır. Zola'nın *The Experimental Novel*'da yazdığı gibi:

> Belirlenimcilik her şeye hükmeder. Belirlenimcilik bilimsel araştırmadır, deneysel muhakemedir, idealistlerin hipotezleriyle bir bir savaşır ve salt hayal mahsulü romanların yerine gözlem ve deney romanlarını koyar (1964, s. 18).

Bu anlayışa göre yazar, insanların doğuştan gelen özellikleriyle, aralarında nasıl iletişim kurduklarını gözleyen bir tür bilim insanıdır. Zola'nın yazdığı gibi, Rougon-Macquart dizisindeki niyeti, kalıtsallığın "insanüstü çabalar gösteren ama kendi doğası ve onun üzerindeki etkilerden ötürü her zaman başarısız olan" bir aileyi nasıl etkileyeceğini göstermekti (Zola, 1993, s. viii). Bu dizi "kalıtsallığın özgül etkisi" üzerine bir inceleme olacaktı (agy). Zola, Darwin'in eserlerini zikreder ve kendi romanlarını, miras alınan özelliklerin belli çevrelerde nasıl etkide bulunduğu mefhumlarıyla ve insan davranışına dair genellemelerle birleştirir:

---

11 Soykütüksel aile çizgisi burjuva romanda hem kalıtsal hem de malidir. Ailenin rolünü Jürgen Habermas şöyle tanımlar: "Soykütüksel bir çizgi olarak aile, sermaye birikiminde maddi olarak yer alan bir personel sürekliliğini garanti ediyordu ve kökleri mülkiyet mirasına ilişkin yasal sınırlamaların yokluğunda saklıydı" (47). Biyolojik bağlantılılık ve mali bağlantılılığın romanda iç içe geçmiş olması, normalliğin burjuva düzenin bütünselliğini sağlayan dayatılmış bir koşul olduğu görüşünü daha da desteklemektedir.

> Deneysel romanı oluşturan da budur: İnsana içkin olguların mekânizmasına dair bilgi sahibi olmak, kalıtım ve çevrenin etkisi altında entelektüel ve duyumsal tezahürlerinin mekânizmasını göstermek (Zola, 1964, s. 21).

Bilime olan borcunu açıkça belirten Zola, "Deneysel roman bu yüzyılın bilimsel evriminin bir sonucudur," der (agy., s. 23). Zola'ya göre eski roman, hayali maceralardan oluşurken, yeni roman "bir rapordan başka bir şey değildir" (agy., s. 124). Yeni roman bir rapor olması bakımından idealize edilmiş karakterler yerine normu tercih eder.

> Bazı romanlarda bize sunulan bu genç kızlar o kadar saf, bu genç erkekler o kadar sadıktır ki onlar yeryüzüne ait değildirler [...] oysa biz her şeyi söyleriz, tercih yapmayız, keza idealize de etmeyiz (agy., s. 127).

Zola'nın karakterleri "yeryüzüne" aittir. Bu bağlılık Zola'nın yeni gerçekçiliğini oluşturur: Norma, ortalamaya, miras alınana dayalı gerçekçilik.

Benim buradaki meramım şu: Sakatlık çalışmaları bilinciyle yalnızca ana karakterleri sakat olan romanları değil, genel olarak romanları görme tarzımızı değiştirebiliriz. Sakatlık meselesine kafa yorarken, neredeyse her edebi eserin anormalliğe, sakatlığa vb. göndermede bulunduğunu gördüm. Ben bu olguyu normallik hegemonyasının bir sonucu olarak açıklıyorum. Bu normalliğin kamusal araçlarda (roman gibi) sürekli dayatılması, normallik ve anormallik imgelerini işleyerek, inşa ederek, yapıbozuma uğratarak kendi imgesini yaratması ve güçlendirmesi gerekir. Aslında insan bir kez fark etmeye başladığında, sakatlıkları olan karakterlerin bulunmadığı bir roman bulmak çok zordur: Topalı, veremlisi, AIDS'ten öleni, kronik hasta olanı, bunalımlısı, akıl hastası vb hep vardır romanlarda.

Joseph Conrad'ın romanlarından bazılarını örnek olarak inceleyebiliriz. Conrad'ı özellikle sembolik nitelikte olduğu için değil, yalnızca bu ara Conrad üzerine ders veriyor olduğum için seçtim. Conrad herhangi bir anlamda sakatlık üzerine bir yazar olarak hatırlanmasa da iyi bir örnektir, zira öjeninin İngiliz toplumuna sirayet ettiği ve Freud'un normal ve anormal psikoloji hakkında yazmaya başladığı bir dönemde yaşamıştı. Conrad da Zola'dan biraz etkilenmişti, özellikle de *The Secret Agent* [Gizli Ajan] eserinde.

Conrad'ın eserlerinde fark ettiğim ilk şey, sakatlık metaforlarının bol olmasıdır. *Lord Jim*'den aldığım şu örneklerden her kitabında onlarcasını bulmak mümkündür:

> Topal, kör, aksak düşüncelerin dansı—korkunç kötürümlerin bir girdabı (Conrad, 1986, s. 114).

O curcunada sanki duvar gibi sağır olmuşçasına davrandı (agy. s. 183).

Onda kötürümlükten eser yoktu (agy., s. 234).

Görüntüsü paramparça oldu, küçük kötürüm parçaları etrafa saçıldı (agy., s. 263).

Kör-sağır olmuştu ve acıması da yoktu (agy., s. 263).

Tüm insanlığa karşı iradesinin haklılığına körce bir inanç duyuyordu (agy., s. 317).

Çektikleri ıstıraptan ötürü doğruyla eğriyle körleşmiş olan günahkâr kimselerdi (agy., s. 333).

Siz bedbaht kötürümlere, sizlere… (agy., s. 340).

Bir sağır gibi hiç istifini bozmadı (agy., s. 319).

Bu atıflar düzenli aralıklarla görülen tiklerden farksızdır. Bu örneklerde sağırlığa, körlüğe, aksaklığa ve topallığa odaklanılır ve normal ahlak, etik ve elbette dil üzerindeki sınırlamaları temsil etmek için genellikle bu metaforlar kullanılır. Bu mecazların dilsel uzlaşımdan ibaret olduğunu savunmak tümüyle mümkün olsa da, bu örneklerin çok sık görülmesinin yazarın normallik ve sakatlık örneklerini (ta dilsel düzeye kadar) sürekli denetleyip not ettiği bir düşünümsel devriye işlevi gördüğünü savunuyorum.

Conrad'ın egzotik mekânlara vurgusunun da normallik meselesiyle ilintili olduğu söylenebilir. Gerçekten de Conrad gibi yazarların yaslandıkları tüm emperyalizm anlayışı büyük oranda öjeni, istatistiksel zekâ kanıtları, yetenek vb. şeylerle yakından bağlantılı olan ırk ve etnisite mefhumlarına dayalıdır; bunlar da normallik hegemonyasının parçasıdır. Conrad'ın egzotik ortamı romanlarında Avrupai anlayışlardan sapmalarıyla göze çarpar. Başkarakterler Avrupai normal davranış standartlarından tam da Avrupa'dan örneğin Güney Denizi'ne ya da Belçika Kongo'suna seyahat ettikleri için sapmışlardır. Conrad bu anormal çevrelerden etkilendikleri için "kilitlendikleri hedeflerini" (ki bunu sık sık bir İngiliz özelliği olarak zikreder) unutan ve unutmayan karakterlere odaklanır.

Frenoloji kullanımı da normallik devriyesiyle bağlantılıdır. Örneğin *Heart of Darkness*'ta [Karanlığın Yüreği] Marlow, Afrika'ya gitmek üzereyken, bir doktor koloniye gitmesinden sonra kafatasında niteliksel bir değişiklik olup olmayacağını anlayabilmek için kafatasının boyutlarını ölçer. Dolayısıyla romandaki

karakterlerin çoğu karakteristik şekilde kişisel özellikler gösteren normalleşmiş kafa, yüz ve beden özelliklerinin sağlamcı kültürel repertuarından oluşturulmuştur. Dolayısıyla *The Secret Agent*'ta Verloc'un şişman uyuşuk bedeni ahlaki adiliğini gösterir; Ossipon, Stevie'nin büyük kulaklarını ve kafa şeklini açıkça, on dokuzuncu yüzyılın öjeni frenoloğu Cesare Lombroso'nun teorilerinde tarif edildiği şekliyle yozlaşmışlığın ve suçluluğun bir özelliği olarak görür.

Conrad'ın en bariz şekilde sakat olan karakteri Stevie, *The Secret Agent*'ta bir tür merkez, bir odaktır. Zola'vari bir içgörü ânında Ossipon, Stevie'nin yozlaşmışlığını kızkardeşi Winnie'yle ilişkilendirir:

> O kadına, bir soysuzun kızkardeşine, kendisi de bir soysuz (bir katil) olan kadına bilimsel gözle derinlemesine baktı. Ona uzun uzun baktı ve Lombroso'yu andı [...] Bilimsel gözle baktı. Yanaklarına, burnuna, gözlerine, kulaklarına baktı [...] Kötü! [...] Ölümcül! (Conrad, 1968, s. 269)

Winnie ve Stevie'yi inceleyen bu derinlemesine öjenik bakış gerçekte anlamı normatif ve normatif olmayan özelliklerde gören romansal bakışının yalnızca bir özetidir. Aslında ödemli bacaklarıyla yürümekte zorlanan Winnie'nin annesi de dahil olmak üzere Verloc ailesinin her ferdinde "yanlış" bir şeyler vardır. Londra'nın ahlaki düşkünlüğü ve fiziki çirkinliği Verloc'un iç çemberinde cisimleşir. Michaelis de obezdir ve "Göğsünün üzerindeki yağ katmanı nedeniyle kaskatı kesilmiş ve ezilmiş gibi hırıldamaktadır" (agy., s. 73). Karl Yundt değnekle yürüyebilen, dişsiz, gut hastası biridir. Ossipon ırk yönünden anormaldir ve "dalgalı sarı saçları yassı burnu ve siyahların ağzına benzeyen kaba, göze çarpan ağzı ve yüksek elmacık kemiklerinin üzerinden cansız cansız hareket eden badem şeklinde gözleri vardır" (agy., s. 75). Bu özellikler Afrikalı ve Asyalı niteliklerini, özellikle de kurnaz, afyonlu bakışı işaret eder.

Romanın metaforik esas oğlanı ve kurbanı olan Stevie'de ise zekâ geriliği vardır. Zihinsel yavaşlığı radikal masumiyetini ve acımasızlıktan çocukça nefretini anlatan bir metafordur. Ayrıca sonu gelmemecesine çemberler çizerken, "tasavvur edilemez olanı deneyen bir çılgın sanatın sembolizmine" sesleniyor olarak görülür (agy., s. 76). Bu anlamda, Stevie'nin dünya anlayışı Conrad'ınkiyle bitiştirilebilir, zira Conrad'ın kendisini de aynı projeye girişmiş biri olarak tarif etmek mümkündür. Stevie kelimenin gerçek anlamıyla parçalarına ayrılır, ama yalnızca Ossipon'un ve romancının bakışıyla değil, aynı zamanda merkezi olarak istenmeyen patlamayla da. Onun parçalı bedeni[12] Conrad'ın eserleri boyunca

12 Lacan'ın *corps morcelé* düşüncesini *Enforcing Normalcy*'nin Altıncı Bölümü'nde inceliyorum. Orada parçalı beden ile sakatlığa yanıt arasındaki ilişkiyi gösteriyorum. Burada şu kadarını söylemekle yetineyim: Stevie'nin parçalı bedene dönüşmesi "normal"

vurguladığı ve Profesör'ün patlamanın ve yangının gücüne dayalı olarak kendi teknolojik anarşizminde önerdiği parçalanmanın bir tür sembolü haline gelir. Stevie kol yerine protez "kol" kullanan bir arabacıyla karşılaşması sonrasında işçilerin sömürülmesine duyarlı hale gelir; adamın atı kamçılaması Stevie'nin içini acıtır. Protez kol ilk başta netameli görünür, özellikle de kamçılama eyleminin düzdeğişmece aracı olarak. Ama tek kollu adam şöyle der: "Bu dünyada işler kolay değil... 'Beygirlere hayat zor, ama benim gibi fukaralara daha da zor' gibi bir şeyler hırıldadı duyabileceğim şekilde" (agy., s. 165). Stevie'nin radikal masumiyeti en uygun şekilde adamın sınıf dayanışması çağrısında inandırıcı hale gelir, böylece Stevie sonunda herkesin günahlarından ötürü havaya uçar.

Under Western Eyes [Batılı Gözler Altında] romanında normallik fikri ilkin yazarın Sunuş yazısında belirtilir. Conrad, Razumov'un "biraz anormal" olmasından ötürü özür diler ve bu sapmayı bir Rus mizacıyla olduğu kadar bir tür kişisel duyarlıkla da açıklar. Ayrıca karakterleri garip görünebilirse de, "Burada hiç kimse canavar olarak gösterilmemektedir" der (Conrad, 1957, s. 51). Canavarların sergilenmesi bahsi hemen on dokuzuncu yüzyılın ucube gösterilerini akla getirir ve "anormal" insanları resmetmekle, yazarın kendi eserini bir tür ucubeler gösterisi olarak görebileceği hususunu düşündürür.[13] Son olarak, Conrad tüm bu "anormal" karakterler "istisnai olanın değil, genel olanın ürünüdür, mekân ve zamanlarının normalliğinin ve ırklarının ürünüdür" der (agy., s. 51). Irk ve normalliğin bir araya getirilmesi bize öjenik amaçları hatırlatır. Conrad burada aynı milletten bir grubu (Rusları) alıp, anormal, Avrupalı-olmayan, normal olmayan Öteki haline getirmesi gereken romanın normalleştirici (ve anormalleştirici) rolünü mazur gösteriyor olarak görülebilir. İşin ilginç yanı, Conrad hem anarşistlere hem de otokratlara "embesil" der. Öjeni testleriyle birlikte kullanıma giren bu sözcük normallik hegemonyasının ne kadar yaygın olduğunu da gösteriyor.

Anlatıcı bir yerde Razumov'un anormalliğinden, aynaya bakarken, "kendisine sinsi bir kalıtsal hastalığın izini taşıyan görünüşünden ötürü güven tazeleyici mazeretler uyduran" bir insan tarafından görüldüğü şeklinde bahseder (agy., s. 220). Razumov'u ilgili herkes için bir şifre haline getiren şey, Rus olması dışında belirgin bir kimliğinin olmamasıdır. Bu yüzden Cenevre'ye geldiğinde, radikal siyaset felsefecisi Peter İvanoviç'e asla kullanılacak "basit bir kör alet" olmayacağını söyler (agy., s. 231). "Kör bir alet" olmayı reddetmesi, sonunda ironik bir şekilde, Razumov'un Necator tarafından sağırlaştırılmasına yol açar. Necator

---

gözlemcilerin sakatlık fikrinin kendi bedenleriyle özdeşleştirilmesine izin vermeleri durumunda normalliklerinin kontrolünü kaybedecekleri ve kendi bedenlerinin de parçalanacağı korkusu dikkate alındığında mantıklıdır.

13 Ucube gösterilerinin milliyetçilik, kolonyalizm ve sakatlıkla ilişkisi üzerine daha fazlası için bkz. *Enforcing Normalcy*, Dördüncü Bölüm.

bile bile Razumov'un kulak zarlarını patlatır. Dünya Razumov için "tümüyle sessiz, gölgeler kadar sessiz" hale gelir (agy., 339), "bir sessizler dünyası"na dönüşür. "Sessiz adamlar, hareket eden, ama işitemeyen…" (agy., s. 340). Gerek Conrad gerek Razumov açısından sağırlık dilin sonudur, konuşmanın sonudur, diğer tüm karakterlerin sözlerinin zaten yararsızmış gibi görünmesine yol açan en büyük cezadır. Necator'un dediği gibi, "kimsenin casus olarak işine yaramayacak. Konuşmayacak, çünkü hayatında asla herhangi bir şey işitmeyecek, tek bir şey bile" (agy., s. 341). Razumov sokağa çıkıp kendisine araba çarpınca, "umutsuz bir kötürüm ve duvar gibi sağır biri" olarak tarif edilir (agy., s. 343). Sakatlıklarından ötürü ölür, adeta bu koşullar altında yaşamak olanaksız gibidir. Oysa Miss Haldin hayattaki anlamını bu olaylardan alır ve "Sonunda gözlerim açık, ellerim serbest," der (agy., s. 345). Bu düzenlemeler romanda önemli bir rol oynar ve sakatlığın yazar için bir ölüm simgesi olduğunu gösterir. Normallik sakatlığa bakarak ve sonra bu bakıştan uzaklaşarak kendisini korumak zorundadır.

Conrad imzalı birtakım metinlere dair bu incelemenin parlak ya da kesin olduğunu iddia etmiyorum. Ama sakatlık hakkında olmadığı görülen metinlerde bile normallik meselesinin tümüyle irdelendiğini göstermek istiyorum. Kanaatimce hemen her romanda beden denen alanın irdelendiğini, fiziksel, zihinsel ve ulusal farklılıklara odaklanıldığını görebiliriz. Normalliğin hegemonyasını sağlamlaştırma yönündeki bu faaliyet, sakatlık konusunu edebiyatta yerli yerine oturtma yönünde harcanan çabalara ilaveten daha fazla dikkat gerektiren bir faaliyettir.

Ben bu yazıda çağdaş yaşamımıza sızan normal sözcüğünün belli bir tarihsel uğrakta ortaya çıkan bir konfigürasyon olduğunu göstermeye çalıştım. Normallik sözcüğü ilerleme mefhumunun, sanayileşmenin ve burjuva iktidarının ideolojik olarak sağlamlaştırılmasının bir parçasıdır. Normallik hegemonyasının içerimleri derindir ve kültürel üretimin ta kalbine kadar uzanır. İdeolojiyi üreten ve yeniden üreten bir şey olarak roman biçimi, norm kavramlarıyla yakından ilişkilidir. Merkezi karakterin tipikliğinden, sapkın karakterleri toplumun normlarına geri getirmeyi amaçlayan olay örgüsünün normalleştirici araçlarına ve sonların normalleştirici kodasına kadar on dokuzuncu ve yirminci yüzyıl romanı normallik mefhumlarını benimseyip yayar ve buradan hareketle fiziki farklılıkları ideolojik farklılıklar haline getirir. Sakat karakterler her zaman ideolojik anlam yüklüdür, tıpkı bu tür karakterleri dönüştüren hastalık ya da kaza anları gibi. Dolayısıyla sakatlık meseleleri hakkında bilinçli hale gelebilmenin görevlerinden biri, normal hegemonyasını tersine çevirmek ve anormal hakkında alternatif düşünme tarzları kurmaktır.

KAYNAKÇA

Bell, A.G. (1969) *Memoir upon the Formation of a Deaf Variety of the Human Race*, Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.

Blacker, C.P. (1952) *Eugenics: Galton and After*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Conrad, J. (1924) "An Outpost of Progress," *Tales of Unrest*, Garden City: Doubleday, Page & Company.

_____ (1924) *Youth*, Garden City: Doubleday, Page & Company.

_____ (1986) *Lord Jim*, Londra: Penguin.

_____ (1989 [1957]) *Under Western Eyes*, Londra: Penguin.

_____ (1990 [1968]) *The Secret Agent*, Londra: Penguin.

Defoe, D. (1975) *Robinson Crusoe*, New York: Norton. [*Robinson Crusoe*, çev. Akşit Göktürk, YKY, 2010.]

Farrall, L.A. (1985) *The Origin and Growth of the English Eugenics Movement 1865-1925*, New York: Garland.

Flaubert, G. (1965) *Madam Bovary*, çev. P. de Man, New York: Norton.

Freud, S. (1977) *Introductory Lectures on Psychoanalysis*, çev. J. Strachey, New York: Norton.

Kevles, D.J. (1985) *In the Name of Eugenics: Genetics and the Uses of Human* Heredity, New York: Alfred A. Knopf.

MacKenzie, D.A. (1981) *Statistics in Britain, 1865-1930*, Edinburgh: Edinburgh University Press.

Marx, K. (1970) *Capital*, cilt 1, çev. S. Moore ve E. Aveling, New York: International Publishers.

Porter, T.M. (1986) *The Rise of Statistical Thinking 1820-1900*, Princeton: Princeton University Press.

Stallybass, P. ve A. White (1987) *The Politics of Transgression*, Ithaca, New York: Cornell University Press.

Stigler, S.M. (1986) *The History of Statistics: The Measurement of Uncertainty before 1900*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Zola, E. (1964) *The Experimental Novel and Other Essays*, çev. B.M. Sherman, New York: Haskel House.

_____ (1993) *The Masterpiece*, çev. T. Walton, Londra: Oxford University Press.

BÖLÜM 7

Sakatlık ve Kapitalizmin Yükselişi

MICHAEL OLIVER

Sakatlığın kuramsal açıklamasını yapma ihtiyacını ve sakatlığa dair tarihsel bir anlayış geliştirmenin önemini vurgulamak, ne tarihsel materyalizm kuramını olurlamak ne de sakatlığın doğasının layıkıyla anlaşılmasına uygulanabilirliğini ima etmektir, zira

> Ekonomik koşulların toplumsal davranışlara ve toplumdaki farklı gruplardan insanlar arasındaki ilişkilere önemli bir etkisi olduğunu kabul etmek için Marksist olmak gerekmiyor (Harbert, 1988, s. 12).

Sakatlık tanımları ve deneyimleri çok çeşitli maddi ve toplumsal etkenlere bağlı olarak toplumdan topluma değişir. Bu yazıda da, modern kapitalist toplumlarda bireysel, tıbbi bir sorun ve kişisel bir trajedi olarak sakatlık algısının neden baskın hale geldiği incelenecektir.

Bugüne kadar sakatlık konusunda yeterli bir sosyal kuram geliştirilmediğinden, esas amacı kapitalizmin yükselişini ve ilerleyişini irdelemek olan önceki sosyal kuramcılardan bazılarının eserlerinden yararlanmak zorunludur. İnsanlık tarihine ilişkin evrimci yaklaşımlara yakın dönemde yöneltilen eleştirilere rağmen (Giddens, 1984), özellikle de Marx, Comte ve Weber'in eserlerinden çıkarılan bu tür yaklaşımlar en azından sakatlık konusunda mevcut durumu anlamamızı kolaylaştıracak bir çerçeve sağlayabilir.

Üretim Tarzı ve Tarihsel Değişim

Tarihsel materyalizmden alınma bir çerçeve, en azından, sakat kişilere sanayi toplumunun gelişmesiyle birlikte ne olduğuna dair anlayışımıza kesinlikle bir katkı sunacaktır.

Bu tarih anlayışını genel olarak şöyle özetleyebiliriz:

> Marx'ın görüşüne göre, insanların doğasını anlamak için maddi çevreyle ilişkilerini ve insan ihtiyaçlarının yaratılması ve tatmin edilmesinde bu ilişkinin tarihsel rolünü anlamak gerekir. Bu maddi çevre her şeyden önce fiziki çevrenin kısıtlamaları olabilir. Fakat toplumlar gelişip karmaşıklaştıkça, çevre de daha karmaşık hale gelecek ve sosyokültürel kısıtlamalar artacaktır (Forder vd, 1984, s. 89).

Bu sosyokültürel kısıtlamalar çalışma ortamının doğasını, kır ya da kent ortamındaki insanların yaşam koşullarını ve gruplar, kurumlar ve bireyler arasındaki ilişkileri içerebilir ki hepsi de tarihteki belli noktalarda toplumun sosyoekonomik yapısıyla ilintilidir.

> Dolayısıyla tarihsel sürecin anlaşılması tarihte belli bir dönemde var olan toplumsal ilişkileri ve insan doğasını anlamamızı mümkün kılar (Forder vd, 1984, s. 90).

Fakat tarihsel materyalizm toplumsal ilişkileri bir tarihsel bağlama yerleştirmekten ibaret değildir. Bu yöntem aynı zamanda tüm insanlık tarihine ilişkin evrimci bir perspektif sağlamaya çalışır ve bu noktada feodal toplumdan kapitalist topluma ve oradan da sosyalist topluma geçiş özel bir önem taşır. Bu zamana kadar tarihsel materyalizmi (hatta başka herhangi bir sosyal kuramı) sakatlık tarihine uygulama yönünde herhangi bir girişim olmamıştır, yalnızca Finkelstein (1980), izahını materyalist bir çerçeveye yerleştirmiş ve yukarıda bahsedilen üç aşamalı tarihsel materyalist modele genel hatlarıyla uyan ama aynı terminolojiyi kullanmayan evrimci bir model geliştirmiştir.

Finkelstein'ın modeli üç aşamalı tarihsel gelişim üzerinden formüle edilmiştir. Birinci aşama sanayi devrimi öncesi İngiltere'ye, yani feodal topluma tekabül eder. İkinci aşama, çalışma mekânının evden fabrikaya kaydığı sanayileşme sürecine, yani kapitalist topluma tekabül eder. Buradan da günümüze gelmiş oluyoruz: Üçüncü aşama, şu an ilerlemekte olduğumuz türde topluma tekabül eder, ama Finkelstein ikinci aşama ile üçüncü aşama arasındaki farkları net bir şekilde ortaya koymadığı gibi, üçüncü aşamanın tarihsel materyalizmde öngörüldüğü gibi sosyalizme geçişin başlangıcını ifade ettiğini de söylemez.

Birinci aşamada ekonomik altyapı ister tarım ister küçük ölçekli sanayi olsun sakat kişilerin büyük çoğunluğunun üretim sürecine katılmalarını engellemiyordu; hatta tümüyle katılamadıkları durumlarda bile katkı sunabiliyorlardı. Bu dönemde sakat kişilerin bireysel olarak talihsiz oldukları düşünülüyor, ama toplumun geri kalanından dışlanmıyorlardı. İkinci aşamada ise, fabrikanın ortaya çıkışıyla birlikte çok daha fazla sakat kişi üretim sürecinden dışlandı, zira

> Fabrika çalışmasının hızı, dayatılan disiplin, zaman çizelgeleri ve üretim normları, tüm bunlar birçok özürlü insanı sürece dahil eden daha yavaş, kişinin daha çok kendi belirlediği daha esnek çalışma yöntemlerinden uzaklaşan son derece aleyhte değişikliklerdi (Ryan ve Thomas, 1980, s. 101).

Kapitalizm geliştikçe, işgücünden dışlanma süreci her türlü sakat kişi için devam etti.

> 1890'lara gelindiğinde, İngiltere nüfusu giderek kentleşmişti ve çoğunluk tarımda değil, sanayide çalışıyordu. Yavaş yavaş değişen dağınık kır topluluklarında büyümüş körler ve sağırlar bu toplumların çalışma ve günlük yaşamına özel koşullar olmaksızın daha kolay dahil olmuşlardı. Her çocuğun fazla bir resmi eğitim almadan, göre göre öğrendiği tarımsal işlerde tek başına çalıştığı dönemde, sağırlık istihdam kapasitesini fazla sınırlamıyordu. Körlük kalabalık olmayan tanıdık kırsal çevrede daha az tehlike oluşturuyordu ve tekrara dayalı dokunsal yetenekleri içeren rutin işler özel eğitim olmadan birçok kör tarafından da öğrenilip uygulanabiliyordu. Sanayi toplumunun ortamı ise farklıydı (Topliss, 1979, s. 11).

Bireylerin üretim sürecine ellerinden ne geliyorsa o katkıyı sundukları kır merkezli, işbirliğine dayalı çalışma yaşamından, bireysel ücretli emekçinin etrafında örgütlenmiş kent merkezli, fabrika temelli üretim sürecine geçiş büyük sonuçlar doğurdu. "On dokuzuncu yüzyılda emek pazarının işleyişi her türlü özürlü insanı piyasanın dibine itti" (Morris, 1969, s. 9).

Bunun sonucunda, sakat kişiler toplumsal ve eğitimsel açıdan bir sorun olarak görülmeye başladılar ve darülaceze, sığınmaevi, tımarhane, koloniler ve özel engelli okulları gibi türlü türlü kurumlarda ve toplumsal yaşamın dışında giderek daha fazla ayrımcılığa maruz kaldılar. Finkelstein'a göre, üçüncü aşamaya geçilmesiyle birlikte sakat kişiler, esasen yeni teknolojilerden yararlanılması ve profesyonellerle sakat kişilerin ortak hedefler için birlikte iş yapmaları sayesinde toplumun dışlayıcı uygulamalarından kurtuluşlarına tanıklık edecektir. Böyle olup olmayacağı incelemeye değerdir.

Finkelstein'a göre sakatlık, bireyin durumu (yeti yitimi) ile toplumun durumunu (bireye dayatılan toplumsal sınırlamalar) içeren bir paradokstur. Üç aşamalı bir evrimci perspektifi benimseyen Finkelstein, paradoksun ikinci aşamada ortaya çıktığını savunur. Birinci aşamada sakat bireyler geniş bir alt sınıfın parçasını oluştururlarken, ikinci aşamada sınıfsal kökenlerinden koparıldılar ve özel, ayrı bir grup haline geldiler. Böylece bir paradoks ortaya çıktı; sakatlık hem bireysel bir yeti yitimi hem de toplumsal bir sınırlama olarak görülmeye başladı. Henüz başlamış olan üçüncü aşamada ise paradoks sonlanacak ve sakatlık yalnızca toplumsal bir sınırlama olarak görülmeye başlanacaktır.

Tarihsel materyalizm gibi bu model de özellikle ikinci aşamada, yani kapitalist toplumun ortaya çıkışıyla birlikte neler olduğunu anlamamıza yardımcı olur. Fakat kapitalizmin ortaya çıkışından önce olanları aşırı basitleştirme eğilimindedir. Birinci aşamada bir tür ideal topluluğun var olduğunu ve sakat kişilere tıpkı diğer azınlık gruplarına olduğu gibi daha sıcak davranıldığını ima eder. Kapitalizmin ortaya çıkışının genel olarak toplumsal ilişkilere derin etkileri olduğu, birçok kabul edilir toplumsal rolün ve pozisyonun ortadan kalktığı ve bunun birçok durumda sakat kişileri doğrudan etkilediği kesinlikle doğru olsa da, esasen sakatlık deneyimi konusunda tarih suskunluğunu koruduğundan bu değişikliklerin sakatlık deneyiminin niteliğini olumlu mu yoksa olumsuz mu etkilediğini değerlendirmek güçtür.

Modern dünyada sakatlığa verilen toplumsal yanıtlardaki değişiklikleri ve kişisel sakatlık tecrübelerini açıklamak adına benzer bir model daha ortaya atılmıştır (Sokolowska vd, 1981). Buna göre, modern dünyada üç tür toplum vardır: Gelişen, orta gelişmiş ve aşırı gelişmiş, yani birinci, ikinci ve üçüncü tür. Birinci tür toplumlara sakat kişilerin kendiliğinden katılımı damgasını vurmuştur, ikinci tür toplumlara sakat kişilerin toplumun geri kalanından ayrılmaları damgasını vurur, üçüncü tür toplumlara ise "zorunlu teçhizatlar"ın sağlanması sayesinde sakat kişilerin topluma dahil edilmeleri damgasını vurur ya da vurmalıdır.

Bu çağdaş model, tıpkı Finkelstein'ın tarihsel modeli gibi, üretim tarzının sakatlık algılarını ve deneyimlerini kayda değer şekilde etkilediğini göstermesi bakımından son derece önemlidir. Fakat iki model de aşırı basitleştirilmiş ve aşırı iyimserdir. Üretim tarzı ile sakatlık deneyimleri ve algıları arasında basit bir ilişki kurması ve çok çeşitli etkenleri göz ardı etmesi bakımından aşırı basitleştirilmiştir. Teknolojik gelişmelerin sakat kişileri kurtarıp toplumla yeniden bütünleştireceğini varsayması bakımından da aşırı iyimserdir. Modern toplumda teknolojinin rolünü ileriki bölümlerde ele alacağız, ama şimdilik sakatlık algılarını ve deneyimlerini etkileyen diğer etkenlerden bazılarını ele almamız gerekiyor.

Düşünce Tarzı ve Tarihsel Değişim

Auguste Comte da insanlık tarihinin gelişimini anlamayı amaçlayan evrimci bir model geliştirmiştir. Comte insanın zihinsel sürecinin üç aşamalı gelişim üzerinden anlaşılabileceğini söyler: Teolojik, metafizik ve pozitivist aşama. Bu model, gerçekliğin dini yorumlanışından daha doğalcı bir yorumlamaya ve nihayetinde hem doğal hem de toplumsal dünyanın bilimsel bir tarzda anlaşılmasına bir kayış olduğunu savunur:

> Anlayışımızın her dalı üç farklı aşamadan geçer: Teolojik ya da kurmaca aşama; metafizik ya da soyut aşama ve bilimsel ya da pozitif aşama. Başka bir deyişle, insan zihni yapısı gereği kendi araştırma alanlarının her birinde

> özünde birbirinden farklı, hatta taban tabana zıt olan üç felsefe yapma yönteminden art arda yararlanır: İlkin teolojik yöntem, sonra metafizik yöntem, son olarak da pozitif yöntem. Bu durum üç tür felsefeye ya da karşılıklı olarak dışlayıcı olan tüm fenomenler hakkında genel kavramsal sistemlere yol açar (Comte, 1855, s. 2).

Bu evrimci model sapmalara dair değişen tarihsel algıları anlamak adına yararlı olmuştur (Kitrie, 1971), bu sapmalara ilaç bağımlılığı, eşcinsellik, alkol bağımlılığı ve akıl hastalığı da dahildir; her biri ilkin ahlaki, ardından yasal ve nihayet tıbbi bir sorun olarak değerlendirilir. Bu algılar sonucunda belli sapkınlar/anormaller, ahlaki, ardından yasal, şimdi de tıbbi sosyal denetim mekânizmalarına tabi tutulmuşlardır. Benzer şekilde, sapkınlığın tıbbileştirilmesine ilişkin yakın dönemdeki bir değerlendirme şunu söyler:

> Çeşitli tarihsel dönemlerde normalden sapmayla ilgili saptamalara damga vuran üç temel paradigmadan bahsedilebilir. Sapmaları günah olarak görmek, suç olarak görmek ve hastalık olarak görmek (Conrad ve Schneider, 1980, s. 27).

Sakatlığa dair değişen tarihsel algıları anlamak adına bu evrimci modelden yararlanma yönünde yalnızca birkaç girişim olmuştur. Fakat zihinsel özürlü insanlar için hizmetlerin gelişiminin altında yatan bakım ideolojisinin yakın dönemdeki bir analizi benzer bir yaklaşımı akla getiriyor (Soder, 1984). Bu analiz ilk başta sağlanan bakımın dini ve hayırsever perspektiflerle bağlantılı bir acıma felsefesine dayalı olduğunu; ardından, hem sakat bireyler hem de toplum için koruma felsefesine dayanan hizmetler sunulduğunu, son olarak da, zihinsel özürlülük sorununa yeni bilimsel ve pedagojik yaklaşımların gelişimiyle bağlantılı olan iyimserlik temelinde bakım sağlandığını savunur.

Comte'un modeli epilepsili kişilere karşı önyargının değişen örüntülerini göstermek için de kullanılmıştır:

> Artan rasyonelleşme toplumun epilepsi önyargısını dindirmedi, yalnızca bir önyargı biçiminin yerine bir başkasının geçmesine yol açtı. Epilepsililer artık pis oldukları için toplumdan yalıtılan, dokunulmaz kimseler olarak görülmüyorlar, ama onun yerine deli oldukları gerekçesiyle yalıtılıyorlar ve yaşam koşullarının son derece kötü olduğu kurumlara hapsediliyorlardı. Fakat sonraki kanıtlar, rasyonelleşmenin artması ve epilepsinin nedenlerine dair bilginin çoğalmasıyla birlikte epilepsi hastalığının delilikten ayrıştırıldığına; bunun da, kültür ile bilim camiasının bulguları paralel ilerlediğinden, epilepsi hastalarının toplumsal koşullarında ilerlemelere yol açabileceğine işaret ediyor (Pasternak, 1981, s. 227).

Bu iyimserlik Comte'un eserlerinde ve Soder'in akıl hastalığı analizinde görülen iyimserliği yansıtır, ama bunun sakatlığın tıbbileşmesi bağlamında doğru olup olmadığı ayrıca tartışılmalıdır. Şimdilik bu evrimci modele ve uygulanmasına ilişkin iki eleştiriyi ele almamız gerekiyor. Bu eleştirilerden biri içsel, diğeri dışsaldır.

Bu modellerin içsel eleştirisi "olgular"ın, Comte'un ima ettiğinin aksine "karşılıklı olarak dışlayıcı" olmamasıdır. Bir algı tarihte belli bir noktada egemen olabilirse de, bunu diğerleri pahasına yapmaz. Modern sanayi toplumlarında, bazıları hâlâ epilepsili kişilerin ecinnili olduğunu düşünüyor, epilepsililer hâlâ yasal düzenlemelere (evlilik, çalışma ya da araba kullanma konusunda) tabi tutuluyor olabilirler, bununla birlikte şu ya da bu türde karmaşık tıbbi tedavi görebilirler (Oliver, 1979). Aynı şekilde, sakat çocuk doğurmanın elbette tıbbi ya da bilimsel bir açıklaması olacaktır, ama buradan bazı ebeveynlerin bunu geçmiş günahlarının vebali olarak görmeyeceği sonucu çıkmaz. Dolayısıyla bu model değişen sapkınlık ve sakatlık algılarımızı anlamamıza katkı sunabilirken, en azından nedensel anlamda bunları açıklayamaz ve açıklamaz.

Dışsal eleştiri ise bu nedensellik meselesiyle ilgilidir ve bizi Marx-Weber tartışmasına geri götürür. Değişen epilepsi algılarının salt düşünce tarzı üzerinden açıklanamayacağı açıktır, zira

> Kente kayış ve sanayide kullanılan makinelerin artan karmaşıklığı o dönemde özel uygulamaları açıkça gerekli kılan bir sınai dışlanmışlar sınıfının gelişimi anlamına geliyordu [...] Yün ticaretinin hızlı hareket eden makineler ve kalabalık atölyeler anlamına geldiği Bradford gibi bir şehirde şiddetli epilepsi hastalığı sorunu özellikle derinden hissedilmiş olmalıdır (Jones ve Tillotson, 1965, s. 5-6).

Dolayısıyla sakatlığın doğası ancak hem üretimdeki ve düşünce tarzındaki değişiklikleri hem de bu ikisi arasındaki ilişkileri hesaba katan bir model kullanarak kavranabilir. Dikkate alınması gereken şey, ikisi arasındaki bu ilişki ve ekonomik artının değişen üretim tarzının ihtiyaçlarını karşılayan ve bu sorunu ele almanın uygun ve uygun olmayan tarzları hakkındaki mevcut toplumsal algılarla uyumlu olan toplumsal politikalar aracılığıyla nasıl yeniden paylaştırıldığıdır.

Sakat Kişilerin Yaşamlarına Devlet Müdahalesi

Kapitalizmin yükselişi çalışma hayatının örgütlenmesinde, toplumsal ilişkilerde ve davranışlarda büyük değişikliklere yol açmış ve bu değişikliklerin aile yaşamına da yansımaları olmuştur. Bu etkenler ve beraberinde gelen nüfus patlaması toplumsal düzen için yeni sorunlar doğurmuş ve geleneksel toplumsal ilişkilerin çözülmesiyle birlikte yeni sınıflandırma ve denetim sorunları ortaya çıkmıştır.

Bu sorunun esas çözümü kurumlar olmuştur (Rothman, 1971). Kurumlar feodal çağda da olmasına karşın, ancak kapitalizmin yükselişiyle birlikte toplumsal denetimin ana mekânizması haline geldiler. Böylece hapishanelerin, akıl hastanelerinin, çalışmaevlerinin, hastanelerin, zanaat okullarının ve kolonilerin bollaştığına şahit olunmuştur. Kurumlar, düzen dayatma sorununda kayda değer derecede başarılı bir araçtı ve "medenileştirme süreci"nin (Elias, 1977) ve "bedenin cezalandırılmasından zihnin cezalandırılmasına" geçişin (Foucault, 1977) sonucu olan değişen toplumsal değerlerle uyumluydu. Kurum, hem ideolojik hem de baskıcı denetim mekânizmalarını cisimleştirdiği için başarılıydı (Althusser, 1971). Yeni düzene uymayı reddeden biri için zorla toplumdan uzaklaştırma olasılığı sunması bakımından baskıcıydı. Ama halka açık alanlardaki teşhir direği ve darağacı gösterisinin yerini alarak, uyum sağlamayacak ya da sağlayamayacak olanların kaderine görünür bir anıt hizmeti görmesi bakımından da ideolojikti.

> Bütünsel kurumlar toplum üzerindeki etkilerini dış dünyadaki duvarların mitik ve sembolik ağırlığı aracılığıyla, başka bir deyişle insanların hapsedilme adalarını hayal etme, kafalarında canlandırma ve korkma tarzlarıyla gösterirler (Ignatieff, 1983, s. 169).

Toplumsal denetim mekânizmaları yalnızca hapishaneler ve akıl hastanelerinden ibaret değildi; çalışmaevleri de bu açıdan kritik yere sahipti ve onun ideolojik işlevi baskıcı işlevinden her zaman daha önemliydi:

> Çalışmaevi nihai icazet demekti. Görece az insanın kabul edilmeye başlamış olması onun olumsuz imgesinin gücünden bir şey eksiltmiyordu; bu imge, oradaki kötü muamele anlatılarından ve oraya kabul edilmek için konulan aileden ayrılma koşulu gibi şeylerden besleniyordu. Sağlam bedenlileri ve diğerlerini yardım aramaktan uzaklaştırmada "daha az uygunluğun" başarısı ağırlıklı olarak bu tür imgelerin genel kabulüne bağlıydı. Gazeteler, şarkılar ve dedikodular, ayrıca sistemin kaldırılması ya da reforma gidilmesi için yürütülen örgütlü kampanyalar, hepsi de çalışmaevine girişin geniş kesimlerce korkunç bir kader olarak görülmesini sağlamak adına yapılmış kasıtlı girişimlere destek verme amacını güdüyordu (Parker, 1988, s. 9).

Devlet açısından kurum, düzen sorunuyla başa çıkmanın başarılı bir yöntemi, çalışmaeviyse potansiyel işgücüne disiplin dayatmanın başarılı bir yöntemiydi. Fakat yine de çalışmaevi kurumu asırlık bir sorun olan yeni düzene uyum sağlamayanları sağlayamayanlardan ayırma sorunuyla yüz yüzeydi. Dolayısıyla on sekizinci ve on dokuzuncu yüzyıl boyunca kurumlar amaçları bakımından daha özgül, çalışanları bakımından daha seçici hale geldiler. Tarih boyunca refah

politikalarının gelişimini şekillendiren hak edenler/hak etmeyenler şeklindeki ayrım hiçbir zaman tatmin edici şekilde çözülmemiştir.

Dolayısıyla bu gelişmeler sakat kişilerin ilk başta çalışmaevi ve akıl hastanesinde, ama ardından yavaş yavaş şu ya da bu türde daha uzmanlaşmış kurumlarda yalıtılmalarını kolaylaştırdı:

> Uzman akıl hastanelerinin yükselişi yoksulların, bağımlıların ve sapkınların kontrol altına alınmasında önemli bir değişikliğe işaret ediyordu [...] Çalışmaevleri ev içi yardımın aksine, ekonomik olarak kendine bakamayan ya da bakmayan herkes için giderek daha fazla kullanılmaya başladı. Buralarda idyotlar, deliler, kronik hastalar, yaşlılar ve avareler sözde sağlam bedenli işsizlerle bir arada tutuluyordu (Ryan ve Thomas, 1980, s. 100).

Fakat çalışmaevlerinin böylesine farklı gruplardan insanlar için bir çöp boşaltma yeri olarak faaliyet gösteremeyeceği çarçabuk anlaşıldı. Kritik meselelerden biri çalışamayacak durumda olanları çalışabilecek ama çalışmayan durumda olanlardan ayırmaktı, etkili disiplin ve caydırıcılık bu grupların birbirlerinden ayrılmalarını gerektiriyordu. Ama o dönemde toplumsal açıdan kabul edilebilir şekillerde bu grubu başarıyla yönetmek ve kontrol etmek için ilk grubun içinde daha fazla ayrılma ve uzmanlaşma gerekliydi.

1834'teki Yoksullara Yardım Yasasında Değişiklik, bu artan uzmanlaşma sürecinde önemli bir rol oynadı ve sakatlık kategorisi çalışmaya isteksizlerle çalışamayanları ayırma konusunda kritik bir etken oldu.

> Yoksullar Yasası idaresinin mevzuatında ve dolayısıyla Yoksullar Yasası idarecilerinin gözünde, fukaraların iç evreninin tanımlanmasında beş kategori önemliydi: çocuklar, hastalar, deliler, "kusurlular" ve "yaşlılar ile yatalaklar." Bunlardan ilki hariç hepsi bugün sakatlık kavramının parçasıdır. Bu beş grup kimin sağlam bedenli olduğunu tanımlamanın aracıydı; eğer bir insan bunlardan birine dahil değilse, otomatikman sağlam bedenli kabul ediliyordu. Bu "gıyabında tanımlama" stratejisi mevcut sakatlık programlarının özünü oluşturmaktadır. Hiçbiri "sağlam bedenli"nin pozitif bir tanımını sunmaz; bunun yerine, "çalışabilmek," ancak "çalışamayan" kategorileri kesin olarak tanımlandıktan sonra anlamı bilinebilecek bir artık kategoridir (Stone, 1985, s. 40).

Kurumun başarısının sakat kişilerin tamamını, hatta çoğunluğunu tek bir çatı altında toplamış olması anlamına geldiğini düşünmek hata olacaktır. Feodal çağda aile ve toplum, sakat kişilerin var oldukları yerlerdi. Kapitalizmin ortaya çıkışıyla birlikte, sakat kişilerin çoğunluğunun hayatlarını geçirdikleri yer olarak geriye bir tek aile kaldı. Fakat değişen şey, kısmen insanları toplumun geri

kalanından ayıran kurumların yarattığı ideolojik iklimin bir sonucu olarak, sakatlığın utanılacak bir şey haline gelmesiydi; damgalama süreci hak edenleri de hak etmeyenleri de yakalıyordu. Ama içlerinde yalıtılmış sakat kişiler barındırmanın zorluklarıyla her aile baş edemiyordu, özellikle de zaten yeni kapitalist toplumsal düzenin baskısı altında olan işçi sınıfı aileleri. Dolayısıyla sakat kişiler topluluklarından ve toplumun genelinden yalıtılmışlardı ve ancak aileler gönülsüz ya da güçsüz olduklarında kuruma havale için muhtemel adaylar haline geliyorlardı.

> Hiç kimse bir kuruma gitmek istemiyordu, ama her akrabanın durumu da bağımlı akrabasına bakacak kadar iyi değildi, özellikle de (görünen o ki) akli dengesi bozuk ve yaşlı olanlara (Parker, 1988, s. 23).

Dolayısıyla gerek aile gerekse de kurum, yalıtma/ayrımcılık mekânları haline geldi. Ama sakat kişiler için kurumsal bakım ile aile bakımı arasındaki denge söz konusu olunca,

> Bu konuda hemen hemen hiçbir şey bilmiyoruz, ama örneğin dışarıya evden yapılan parça başı işlerdeki, zanaat sektörü ve tarım emekçisinin ev ekonomisindeki reddedilemez gerileme yoksul ailelerin, özellikle de kadınların yaşlılara ve delilere ev içi bakım sunmasını daha zor hale getiriyordu (Ignatieff, 1983, s. 172).

Dolayısıyla iş ile ev arasındaki artan ayrışmanın bir sonucu olarak ailenin sakat kişilere karşı yükümlülüklerinin sınırları yeniden çizildi; böylece yeni akıl hastaneleri ve çalışmaevleri "ilk kez bu denli katlanılmaz olduğu hissedilmiş olabilecek yükler"le boğuşmak için çabalayan yoksul aileler arasında bir ihtiyacı karşılamaya başladı (Ignatieff, 1983).

Aile içinde yalıtılma ile kurumda yalıtılma arasındaki bu ayrım, devletin daha müdahaleci olduğu ve bugün bildiğimiz anlamıyla refah devletinin temellerinin atıldığı yirminci yüzyıla da taşındı. Bir yorumcunun ifade ettiği şekliyle,

> Sakat kişilere kişisel bakım ve pratik yardım sağlanması ikiye ayrılır: Başka bir mekânda bakım ve kendi evlerinde destek ve yardım (Topliss, 1982, s. 77).

Yirminci yüzyılda değişen şey, kurumsal bakım ile aile bakımı arasındaki denge olmuştur. Kuşkusuz yirminci yüzyılın ikinci yarısında "gayri kurumsallaşma" ya da "topluma kazandırma" yönünde bir hareket de olmuştur ve kuşkusuz öncesinde kurumlarda olan birçok insan toplumsal yaşama geri dönmüştür. İlkin çalışmaevlerinin ve kolonilerin, ardından uzun süre kalınan hastanelerin

kapanması, kuşkusuz, öncesinde bir yere kapatılan binlerce insanı topluma geri kazandırmıştır; ama bu konuda iki hususun belirtilmesi gerekiyor.

Birincisi, yoksul, yaşlı, hasta, sakat, meczup vb olan farklı gruplardan insanlar arasında, nasıl ki her grup içindeki bir kuruma kapatılmış olanların oranı farklıysa, aynı şekilde topluma geri döndürme oranları da farklıydı. İkincisi, insan sayısı kayda değer farklılıklar sergileyebilirse de, kurumsal bakımdan toplum temelli bakıma ideolojik kayış çok daha kayda değer hale gelmiştir. Sakat kişiler söz konusu olduğu kadarıyla, çoğunluk her zaman toplumun içinde (gerçi bazen toplumdan yalıtılmış olarak) yaşamıştır, dolayısıyla değişiklik belki de gerçek olmaktan çok zahiridir. Kapitalizmin yükselişiyle birlikte toplumsal denetimin tarihsel gelişiminin analizinde de benzer bir husus vurgulanmıştır.

> Batı sanayi toplumlarında sapkınlığı kontrol edici ana modellerde ve stratejilerde, biri şeffaf, diğeri muğlak, biri gerçek, diğeri nihayetinde yanılsamalı olan iki dönüşüm yaşanmıştır. On sekizinci yüzyılın sonu ile on dokuzuncu yüzyılda gerçekleşen ilk dönüşüm tüm sapkınlık denetim sistemlerinin temellerini döşedi. Şimdi gerçekleşmekte olduğu varsayılan ikincisi, bazıları tarafından önceki dönüşümün sorgulanması, hatta baş aşağı çevrilmesi, bazıları tarafından da örüntülerinin devam ettirilmesi ve yoğunlaştırılmasından başka bir şeyi göstermez (Cohen, 1985, s. 13).

Burada bu dönüşümlerin aslında toplumsal denetim yapılarının gevşemesi anlamına gelip gelmediğini düşünmek yerine, bu değişikliklerin neden gerçekleştiğini ele almak gerekiyor.

Açıklamalar: Comte'a ve Marx'a Dönüş

Kapitalist toplumun doğuşuyla sakat kişilere ne olduğunu salt betimlemekten ziyade açıklamaya çalışırken, hem kurumsal bakım hareketinin hem de ondan uzaklaşan hareketin aynı açıklayıcı çerçeveye dahil edileceğine dikkat çekilmelidir.

İlk açıklama çoğunlukla Comte'un çerçevesinden yararlanır. Buna göre, sakat kişilerin ve diğerlerinin başına gelenler aklın ve insanlığın ileriye doğru evrimi olarak görülebilir ve toplumdan kuruma ve sonra yeniden topluma doğru hareket toplumsal ilerleme hakkındaki değişen fikirleri yansıtır. Bu görüş, Abrams'ın (1982) "aydınlanmacı toplumsal refah kuramı" adını verdiği şeydir ve Benthamcı terimlere dayanan yalıtılmış kurumların ortaya çıkışını, önceki bakım biçimlerine kıyasla ilerleme olarak görür. Ayrıca yirminci yüzyıl sonunda Goffman'ın (1961) çalışmasının ve uzun süre yatılan hastanelerdeki koşullara dair soruşturmaların tetiklediği kurum karşıtı hareketin varyantlarını da dahil eder ve toplum temelli bakıma geri dönüşün modern toplumda kurumsal bakımın uygunluğuna dair değişen fikirlerimizi yansıttığını düşündürür.

Fakat bu izah, kurumlara kapatılanların çoğunun bunu bir tedaviden ziyade ceza olarak algıladıklarını ve yakın dönemdeki incelemelerin gösterdiği gibi (Scull, 1977) topluma geri dönüşün de son derece cezalandırıcı bir denetim olarak görülebileceğini açıklayamaz. Dolayısıyla kurumun ve toplumun doğasına ilişkin aydınlanma kuramına dahil edilmiş değişen fikirler de

> Tümüyle tatmin edici olamayacak kadar tek boyutludur. Bu görüş insanların kendi tarihlerini kendilerinin yaptıklarını kabul eder, ama bir o kadar önemli bir gerçek olan, kendi istedikleri tarzda yapamadıklarını kabul etmez. Elbette insanlar fikirler temelinde hareket ederler, ama belli bir zamanda sahip oldukları fikirler ve dahası bu fikirlerin etkisi yalnızca zihinsel bir mesele değildir. Birçok güzel fikir kimseye ulaşmazken, pek çok kötü fikir kuşaktan kuşağa aktarılmıştır (Abrams, 1982, s. 11-12).

Bu fikirlerin başarısı ya da başarısızlığı, geliştikleri ekonomik ve toplumsal koşullar, güçlü siyasal konumlardaki ve kurumlardaki insanlardan gördükleri destek ya da direniş gibi diğer etkenlere bağlıdır.

İkinci açıklama Marx'ın modelinden yararlanır ve sakat kişiler için politika ve bakım değişikliklerini üretim tarzındaki değişikliklerin belirlediğini savunur. Dolayısıyla,

> On dokuzuncu yüzyıl akıl hastaneleri [...] hayırseverlerin ve bilimcilerin ilhamı olduğu kadar, iş ve aile yaşamındaki köklü değişikliklerin ve yoksullarla başa çıkma yöntemlerinin sonucuydu. Dönemin diğer benzer kurumlarıyla birlikte, o dönemden beri ailenin ana alternatifi olarak kaldılar (Ryan ve Thomas, 1980, s. 101).

Aynı şekilde toplum temelli bakıma geri dönüş de yalnızca kurum karşıtı fikirlerin ürünü değildi (bunlar on dokuzuncu ve yirminci yüzyılda da vardı), aynı zamanda "ayrımcı toplumsal denetim biçimlerinin çok daha masraflı, meşrulaştırılmalarının çok daha külfetli ve zor hale gelmesi"nden kaynaklanıyordu (Scull, 1977, s. 135).

Bu açıklama Abrams'ın (1982) "refah toplumunun zorunluluk kuramı" adını verdiği şeydir ve yalnızca çoğu toplumsal yardımın temelini oluşturan ekonomik akılcılığı değil, aynı zamanda değişen sanayi dünyasında düzen dayatma ve sürdürme ihtiyacını da kapsar. Bu kuram,

> Bizi toplumsal gerçeklerin ve koşulların insanları sınırladığı ve belli şekillerde davranmaya zorladığı gerçeğine dikkat etmeye zorlarken [...] aydınlanma kuramında görülen, fikirleri toplumsal içeriğinden koparma eğilimini de düzeltir. Ama diğer yandan bir o kadar önemli gerçeği de reddetme eğili-

> mindedir: İnsanların en sınırlayıcı toplumsal koşullar karşısında yaptıkları gerçekten de yapmayı tercih ettikleri bir şeydir (Abrams, 1982, s. 12-13).

Fakat ne kurum ne de toplum temelli bakım salt insancıllık ya da zorunluluk üzerinden açıklanabilir. "Refah eylem kuramı" da önemlidir ve Parker (1988) kurumsal bakıma ilişkin tarihsel değerlendirmesinde, iki önemli etken aktarır. Birincisi, ailelerin bağımlılarına bakma istekliliğinin (ya da tersi) önemli olduğunu söyler ve "işçi sınıfı ailesinin kurumların gelişme tarihinde pasif değil, daha ziyade aktif bir rol oynadığını" iddia eden Ignatieff (1983) gibi tarihçileri zikreder:

> Kurumsal bakım için talep düzeyi, (a) akrabalar tarafından algılandığı şekliyle bu bakımın kabul edilirliği; (b) kendilerinin ve ailelerinin bağımlı ya da zarar verici ferde bakmaya devam etmek için yüklendiklerini düşündükleri masraflar ve (c) yakın akrabaları olmayan bağımlı insanların sayısına bağlı gibi görünüyor (Parker, 1988, s. 24).

Bazı aileler de akrabalarını uzun süre kaldıkları hastanelerden, engelli okullarından ve çocuk ıslahevlerinden çıkarmada aktif bir rol oynadılar; ama toplum temelli bakımdaki kusurlar daha görülür hale geldiğinden, bazı aileler de kurumların kapanmaması için aktif kampanyalar yürüttüler.

İkincisi, kurtarma kampanyalarında, en başta da on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında çocukları kurtarma kampanyalarında oynadıkları rolden ötürü, kurumların tarihsel olarak önemli olduğunu savunur. Bu kurtarma misyonu, Cheshire Vakfının birçok sakat yetişkini aile içinde yalıtılıp kalmaktan, uzun süre kalınan hastanelerden, yaşlılar koğuşundan ve diğer uygunsuz yardımlardan güya "kurtardığı" İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra sakat kişiler için hastane dışı bakımın gelişiminde de önemli bir etken oldu. Tarihin bu tür bir eylemi, sonrasında kurtarma değil hapsetme olarak yeniden yorumlayabilmesi, belli tarihsel duraklarda bireylerin eylemlerini geçersiz kılmaz.

Dolayısıyla "refah eylem kuramı" tarihsel bağlamından kopartıldığında yardımın alabileceği biçimleri açıklamayabilirken, zamansal açıdan belli bir noktada bireylerin, grupların ve ailelerin etkisinin sonucu olan o yardımın kesin niteliği ve biçimini anlamak açısından yararlıdır. Fakat Abrams'a göre (1982) eylem kuramının açıklamadığı şey, bazı grupların "ısrarlarla diğerlerinden daha nüfuzlu olduklarını kanıtlamaları" ve bir "iktidar eksenli refah kuramı"nın geliştirilmesini zorunlu kılmalarıdır. Kuşkusuz sakatlık bağlamında en kalıcı şekilde nüfuz kazanmış olan grup tıp mesleğidir. Bunun öncesinde, ele alınması gereken bir açıklama daha var ki bu açıklama, zorunluluk kuramının öğelerine de başvurmasına karşın, esasen Weber'in rasyonellik mefhumlarından yararlanır.

Rasyonelleşme: Bir İdari Kategori Olarak Sakatlık

Stone'un çalışması (1985) kuramsal bir kategori olarak sakatlığı ciddiye alması bakımından bu bölümde daha önce tartışılan çalışmadan farklıdır ve kuramını İngiltere'de, ABD'de ve Almanya'da sakatlık konusundaki refah politikalarının gelişiminin tartışılması eksenine oturtmuştur. Weber'in çalışmalarına herhangi bir atıf yapmamakla birlikte, sunduğu argümanı Weber'de gördüğümüz kapitalizmin gelişimine paralel olarak dünyanın gitgide "rasyonelleşmesi" anlayışıyla ilişkilendirebiliriz. Weber'in yaklaşımı şu şekilde özetlenebilir:

> Weber "rasyonelleşme" derken, tüm faaliyet alanlarında açık, soyut, hesaplanabilir kuralların ve usullerin giderek duygu, gelenek ve göz kararının yerini aldığı süreci kastetmişti. Rasyonelleşme dinin entelektüel otoritenin asli bir kaynağı olarak uzmanlaşmış bilim tarafından; kültürlü okuryazar insanın eğitimli uzman tarafından ikame edilmesine; becerikli kol işçisinin makine teknolojisi tarafından defedilmesine; geleneksel adli bilgeliğin soyut, sistemli yasalar tarafından ikame edilmesine yol açar. Rasyonelleşme hayatın büyüsünü bozar, onu araçsallaştırır (Wrong, 1970, s. 26).

Sakat kişilerin kapitalizmin gelişimiyle birlikte değişen ihtiyaçlarını karşılayacak yardımlar noktasında, çok daha ayrıntılı bürokratik örgütlenme ve yönetim sistemlerinin geliştirilmesiyle yapılmıştı bu.

Stone'un (1985) temel argümanı, tüm toplumların "paylaşım ilkesi" uyarınca işlediği yönündedir, yani üretilen ürünler ve hizmetler bir bütün olarak nüfus arasında dağıtılmalıdır. Paylaşımın (ve üretimin) temel mekânizması çalışmadır, ama herkes çalışamaz ya da çalışmaya istekli değildir. Dolayısıyla ihtiyaca dayalı bir paylaşım sistemi de olacaktır ve "paylaşım ikilemi" çok farklı çalışma ve ihtiyaç ilkelerine dayalı olan mal ve hizmetlerin nasıl tahsis edileceği etrafında döner. Kapitalizmin yükselişiyle birlikte sakatlık, insanların ya çalışma temelli ya da ihtiyaç temelli paylaşım sistemine tahsis edilmelerini sağlayan önemli bir sınır kategorisi haline gelmiştir. Dolayısıyla hem kategorileştirme hem de yardım konusundaki artan uzmanlaşma, dünyadaki artan rasyonelleşmenin bir işlevidir.

Bu açıklama hem malları ve hizmetleri yeniden paylaşma ihtiyacı bakımından hem de emek tedarikiyle ilişkili olarak zorunluluk kuramının öğelerinden yararlanır.

> Sakatlık kavramı kapitalizmin başlarında işgücünün gelişimi açısından esastı ve bugün de, devletin elinde emek tedarikini kontrol etme noktasında vazgeçilmez bir araç olmayı sürdürüyor (Stone, 1985, s. 179).

Fakat Weber'in biçimsel rasyonellik ile özsel rasyonellik arasında yaptığı ayrımda (Weber, 1968) dikkat çektiği rasyonelleşmenin çelişkili yönlerini ve ilkinin ikincisiyle çelişebilme olasılığını teslim etmekte başarısız olur. Stone'un savunduğu gibi, sakatlık kategorisinin temelinde yatan biçimsel rasyonelliğin, sakatlığı ayrıcalık haline getirmek olduğunu savunmak mümkündür, zira çalışamayanlar olarak sınıflandırılanlara meşru bir toplumsal statü sunar. Fakat sakatlık deneyiminde kutsallaştırılan özsel rasyonellik, damgalama ve baskı süreçleriyle çok daha ilintilidir.

Stone hem Marx ve Weber'in ele aldıkları kapitalizmin gelişimine içkin çelişkileri kabul eder hem de, kendi verdiği adla, "çelişki kuramının ekonomik ve siyasal versiyonları"nı irdeler. Ekonomik versiyonda, devlet bir mali kriz yaşar, çünkü masrafları sürekli genişlerken, gelirleri bu masrafları karşılayacak kadar hızlı büyüyemez. Siyasi versiyon ise toplumun bazı kesimlerinden siyasi destek alırken bazılarından muhalefet gören "toplumsal yardıma yasal olarak hak kazanmayı" vurgular. Her iki versiyon da nihai olarak sistemin çözüleceğini varsayar, ama biri ekonomik krizlerden ötürü, diğeri siyasi desteğin azalmasından ötürü olacağını savunur. Fakat Stone kapitalist sistemin iç mantığından ziyade çeşitli parçaları arasındaki sınırlara odaklanarak şu sonucu çıkarır:

> Sakatlığın iki çatışan paylaşım ilkesi arasında sınırı dolayımlayan bir kavram olarak yorumlanması, birlikte yaşam sorununa çok farklı bir cevap önerir (Stone, 1985, s. 20).

Dolayısıyla en azından kısa vadede cevap, sakatlık kategorisinin, toplumsal olarak inşa edilmiş ve esnek olmasından ötürü, sistemin doğabilecek her türlü çelişkisini çözebileceği yönündedir.

Fakat yirminci yüzyılın sonuna gelindiğinde, Stone uygunluk standartları daha da detaylandığından sakatlık kategorisinin esnekliğini daha da kaybettiğini belirtir; belli gruplar bu kategoriye bir kez kabul edildikten sonra, oradan atılamazlar; insanlar sakat rolleriyle toplumsallaşırlar ve sakatlık kategorisi tıp ve sosyal yardım bürokrasileri tarafından meşrulaştırılır. Bu durum sakatlık programlarında kategorik karara tabi olamayabilecek bir krize yol açmıştır, zira

> Kategori savunucuları insanların meşru ihtiyaçlara sahip oldukları daha da fazla durum belirtmek zorunda kalacaklar, ta ki kategoriler bütünü kapsayacak denli büyüyene kadar (Stone, 1985, s. 192).

Eğer paylaşım ikileminin ihtiyaç temelinde çözüldüğü böyle bir durum ortaya çıkarsa, o zaman bu, kuşkusuz, Marx'ın öngördüğü gibi kapitalizmden sosyalizme geçişi ifade edecektir. Fakat bu çok ileri ve dahası çok hızlı gitmek olur, biz

sosyalizmde sakatlığın neye benzeyebileceğini düşünmek yerine kapitalizmde sakatlığın gerçekte neye benzediğini düşünmek zorundayız.

Bu yazıda sakatlığı kapitalist toplumun yükselişi bağlamında ele almaya çalıştım ve ekonomik gelişmenin, fikirlerin değişen doğasının ve düzeni devam ettirme ihtiyacının sakatlığa dair toplumsal yanıtları ve sakatlık deneyimini etkilediğini belirttim. Hem sosyal yardım hem de sosyal denetim mekânizması olarak kurumların ortaya çıkışı sakatlığa dair algıların ve deneyimlerin yapılandırılmasında kilit rol oynamış ve sakat kişilerin sosyal hayatın ana ekseninden dışlanmalarını kolaylaştırmıştır. Bunun içinde, ideolojik boyut en azından yalıtık kurumların fiziki etkisi kadar önem taşır ve toplum temelli bakımın gelişimiyle birlikte karşı çıkılan şey tam da bu ideolojik boyuttur. Ele alınması gereken bir sonraki konu, kapitalizmde hayatın bireyselleşmesinin sakatlığın bireyselleşmesine nasıl katkıda bulunduğu ve bu süreçte bu güçlü grupların, en başta da tıp mesleğinin rolünün ne olduğudur.

KAYNAKÇA

Abrams, P. (1982) *Historical Sociology*, London: Open Books.
Althusser, L. (1971) *Lenin and Philosophy and Other Essays*, Londra: New Left Books.
Cohen, S. (1985) *The State and Social Control*, Londra: Polity Press.
Comte, A. (1855) *The Positive Philosophy*, New York: Calvin Blanchard.
Conrad, P. ve J. Schneider (1980) *Deviance and Médicalisation: From Badness to Sickness*, St Louis: Mosby.
Elias, N. (1977) *The Civilising Process*, Oxford: Blackwell.
Finkelstein, V (1980) *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion*, New York: World Rehabilitation Fund.
Forder, A., T. Caslin, T. Ponton ve S. Walklate (1984) *Theories of Welfare*, Londra: Routledge & Kegan Paul.
Foucault, M. (1977) *Discipline and Punish*, Harmondsworth: Penguin.
Giddens, A. (1984) *The Constitution of Society*, Cambridge: Polity Press.
Goffman, E. (1961) *Asylums*, New York: Doubleday.
Harbert, W. (1988) "Dignity and Choice," *Insight*, 25 Mart.
Ignatieff, M. (1983) "Total Institutions and the Working Classes: A Review Essay," *History Workshop Journal*, sayı 15.
Jones, K. ve A. Tillotson (1965) "The Adult Population of Epileptic Colonies," Londra: İngiliz Epilepsi Derneği ve Uluslararası Epilepsi Bürosu.
Kittrie, N. (1971) *The Right to Be Different: Deviance and Enforced Therapy*, Baltimore: Johns Hopkins.
Morris, J. (1969) *Put Away*, Londra: Routledge & Keagan Paul.
Oliver, M. (1979) "Epilepsi, Self and Society: A Study of Three Groups of Adolescent Epileptics," Doktora tezi, Kent Üniversitesi.
Parker, R. (1988) "A Historical Bakcground," *Residential Care: The Research Reviewed* içinde, der. I. Sinclair, Londra: HMSO.
Paternak, J. (1981) "An analysis of social perceptions of epilepsy: Increasing rationalization as seen through the theories of Comte and Weber," *Social Science and Medicine*, cilt 15E, sayı 3.
Rothman, D. (1971) *The Discovery of the Asylum*, Boston: Little, Brown & Co.
Ryan, J. ve F. Thomas (1980) *The Politics of Mental Handicap*, Harmondsworth: Penguin.
Scull, A. (1977) *Decarceration: Community Treatment and the Deviant. A Radical View*, New Jersey: Prentice-Hall.
Soder, M. (1984) "The Mentally Retarded: Ideologies of Care and Surplus Population," *Special Education: Policy, Practice and Social Interests* içinde, der. Barton ve Tomlinson, Londra: Croom Helm.
Sokolowska, M.İ., A. Ostrowaska ve A. Titkow (1981) "Creation and Removal of Disability as Social Category: The Case of Poland," *Cross National Rehabilitation Policies: A Sociological Perspectiv* içinde, der. G. Albrecht, Londra: Sage.

Stone, D. (1985) *The Disabled State*, Londra: Macmillan.
Topliss, E. (1979) *Provision for the Disabled*, 2. baskı, Oxford: Blackwell.
Weber, M. (1968) *Economy and Society*, 3 cilt, New York: Bedminster Press.
Wrong, D. (1970) *Max Weber*, New Jersey: Prentice-Hall.

BÖLÜM 8

Sakatlığın İdeolojik İnşası

MICHAEL OLIVER

Sakatlık alanında bir sosyal kuram geliştirme girişimlerinden hiçbiri ideoloji meselesini göz ardı edemez, zira

> Egemen toplumsal yapılar, hâkim ideoloji ve toplumun sapkınlara nasıl yaklaştığı arasında net bir ilişki vardır (Abbot ve Sapsford, 1987, s. 7).

Fakat sosyal kuram sorunsalının bir kısmı, herkesçe kabul edilen bir ideoloji tanımının olmaması, hatta bazı tanımlarda ideolojinin doğasının toplumsal yapılar, sosyal politikalar ve sapınlara yaklaşım arasındaki ilişkiyi muğlaklaştırmasıdır.

Burada ideoloji, toplumsal pratiklerin altında yatan değerler ya da inançlar grubu olarak tanımlanacaktır; bu toplumsal pratikler çalışma süreci de olabilir, tıbbi müdahale de, yardım hizmetlerinde bulunma da. Fakat bu bizim açımızdan yeterli değildir, zira bu şekilde bırakıldığında, toplumsal bilincin rakip ideolojilere dair çoğulcu bir bakışa indirgenmesi ihtimali doğar. Dolayısıyla kendi tabiriyle, "organik" ideoloji ile "ihtiyari" ideoloji arasında ayrımlar yaparak toplumsal yapılar ile ideolojiler arasında özgül bir bağlantı kurmaya çalışan Gramsci'nin eserine (1971) dönmek zorunludur.

Ama Gramsci bir adım daha ileri gitmiş, hegemonya kavramını geliştirerek iktidar ve egemen ideoloji meselesini de ele almaya çalışmıştır. Bu kavram ideolojiden daha kapsamlı hale gelmiştir, zira

> Hegemonyanın gerçek etkisini yaratan şey hegemonyanın bir ön kabul olarak alınmasıdır, yani toplumsal, ekonomik, siyasal ve etik meseleler hakkında bir düşünme tarzının "doğallığı"dır (Hamilton, 1987, s. 8).

Kapitalist toplumda sakatlığı tanımlayan hegemonya, organik bireycilik ideolojisi, tıbbi müdahalenin temelinde yatan keyfi tıbbileşme ideolojileri ve birçok

toplumsal politikanın temelinde yatan kişisel trajedi kuramı tarafından oluşturulur. Keza normallik, sağlam bedenlilik ve sağlam zihinlilik kavramlarıyla alakalı ideolojiler de bu resmin parçasıdır.

Bireycilik ve İdeoloji

Kapitalizmin yükselişinin sakat kişileri çalışma sürecinden ve bunun sonucunda doğan toplumsal ilişkilerden nasıl dışladığı önceki bölümde[1] tarif edildi. Fakat kapitalizm sakat kişilerin nasıl görüldüklerini de değiştirdi, zira "Kapitalizm ister serbest pazar ister refah devleti temelinde olsun, bizi insanları emek pazarında satılığa çıkmış bir meta olarak görmeye teşvik eder" (Burton, 1983, s. 67).

Kapitalist ekonomi bireylerin emeklerini serbest pazarda satmalarını gerektiriyordu, bu durum da aile ve grupların katılımının ürünü olan kolektivist çalışma mefhumlarından bir kopuşu gerektiriyordu. Bireyin ideolojik inşasından daha azı kurtarmıyordu, kapitalist ekonomi onu da istiyordu. Biraz daha farklı bir şekilde ifade etmek gerekirse, "Bireycilik kapitalizme geçişin dayalı olduğu ideolojik temel olarak görülür" (Dalley, 1988, s. 32). Bu ideolojik birey inşasının tarihsel kökleri olduğu konusunda Marx'ın şüphesi yoktu.

> Tarihte geriye gittikçe, bireyin, dolayısıyla üreten bireyin daha büyük bir bütüne dayalı olduğu ve onun bir parçasını oluşturduğu görülür: İlk başta bu bütün gayet doğal olarak aile ve geniş bir aileden başka bir şey olmayan klandır; sonradan, klanlar arasındaki çatışma ve kaynaşmadan farklı biçimleriyle doğan toplumdur (Marx, 1913, s. 267).

Dolayısıyla bireyler her zaman var olmuştur, ama ancak aile, klan ya da topluluk gibi daha büyük toplumsal grupların parçası olarak. Ancak kapitalizmin yükselişiyle birlikte yalıtık, özel birey tarih sahnesinde arzı endam etmiştir.

> Farklı toplumsal birlik biçimleri bireyin karşısına sadece özel çıkarlarına ulaşmanın bir aracı olarak ya da dışsal bir zorunluluk olarak ancak on sekizinci yüzyılda, "burjuva toplumu"nda çıkar. Fakat bu yalıtık birey anlayışının hâkim hale geldiği dönem, toplumun karşılıklı ilişkilerinin en yüksek gelişim aşamasına ulaştığı dönemdir, bu da o anlayışın genel düşüncesiyle örtüşür (Marx, 1913, s. 268).

Bu en yüksek gelişim aşaması (yani kapitalizmin yükselişi) beraberinde sosyal düzen ve sosyal denetimle ilgili yeni sorunlar getirmekle kalmadı, aynı zamanda düzen ve denetim sorunlarını yeni şekillerde görmeyi ya da inşa etmeyi de zorunlu kıldı.

---

1 Bkz. "Sakatlık ve Kapitalizmin Yükselişi" başlıklı yazı—çn.

> Bu sorunlar içinde, "beden"—bireylerin bedeni ve halkların bedeni—yalnızca kıt ve çok, itaatkâr ve direngen, zengin ve yoksul, sağlıklı ve hasta, güçlü ve zayıf arasında değil, aynı zamanda az ya da çok yararlanılabilir olan, az ya da çok kârlı yatırıma açık olan, hayatta kalma, ölme ve sağlık olanakları az ya da çok olanlar ve az ya da çok yararlı eğitim alabilecek olanlar arasında da yeni değişkenlerin taşıyıcısı olarak gözükür (Foucault, 1980, s. 172).

Dolayısıyla kurumların yükselişi ve gelişimiyle birlikte gerçekleşen ayrılma ve uzmanlaşma süreçlerinin altında yatan ve "Sakatlık ve Kapitalizmin Yükselişi" yazısında ele alınan ideolojik dayanak budur.

Ayrıca Lukes'un da işaret ettiği gibi, bireye dair bu ideolojik inşa ya da onu görme tarzı yalnızca bir görüşü meşrulaştırmaz, aynı zamanda diğerlerini gayri meşrulaştırır.

> Fakat her görme tarzı aynı zamanda bir görmeme tarzıdır; insanı, özünde, mülkiyet sahibi, kendi çıkarını düşünen, "rasyonel" ya da azami fayda elde etme derdinde biri olarak gören bu anlayış, belli bir toplum ve toplumsal ilişkiler anlayışının ideolojik açıdan meşrulaştırılması ve diğerlerinin zımnen gayri meşrulaştırılması demektir (Lukes, 1973, s. 149-50).

Bu tartışmayı sakatlıkla ilişkilendirirken önemli olan, mülk sahibi, kendi çıkarını düşünen ya da rasyonel bireylerin ideolojik inşası değildir. Daha ziyade, yeni makineleri çalıştırabilecek fiziki kabiliyetleri ve fabrikanın dayattığı yeni çalışma disiplinlerine tabi olmaya istekli olan "sağlam bedenli" ve "sağlam kafalı" bireylerin inşasıdır kayda değer olan.

Bu somut ideolojik inşayı anlamanın en iyi yolu, Gramsci'nin "organik" ideoloji ile "ihtiyari" ideoloji arasında yaptığı ayrımdan yararlanmaktır.

> Tarihsel olarak organik ideolojiler, yani belli bir yapı için zorunlu olan ideolojiler ile ihtiyari, rasyonel ya da "istenmiş" ideolojiler arasında ayrım yapmak zorunludur. İdeolojiler tarihsel açıdan zorunlu oldukları oranda, "psikolojik" olan bir geçerliliğe sahiptir; insan kitlelerini "organize" ederler ve insanların hareket ettikleri, kendi konumlarına, mücadelelerine ilişkin bilinç edindikleri vb. alanı yaratırlar. Öte yandan ideolojiler ihtiyari oldukları oranda yalnızca bireysel "hareketler," polemikler vb yaratırlar (Gramsci, 1971, s. 377).

Bu organik ve ihtiyari ideolojiler tam da birbiriyle ilintili ve birbirine bağımlı oldukları için, bunları "temel" ve "çevre" diye adlandırmak daha doğrudur; bu örnekte, temel (organik) bireycilik ideolojisi sakat bireyin sağlam bedenliliğin ve sağlam kafalılığın karşıtı olarak, sakatlığın da belli tür bir sorunun tıbbileştirilmesi

olarak inşa edilmesini doğurur. Şimdi tam da bu inşanın nasıl gerçekleştiğini incelemek gerekiyor.

Sakatlığın Bireyselleştirilmesi ve Tıbbileştirilmesi

Sakatlığın temel bir ideoloji olan bireycilik çerçevesinde bireysel bir sorun olarak nasıl kavranmaya başladığı, genel olarak Foucault'nun eserlerine, özelde de delilik üzerine eserine (Foucault, 1965) bakılarak anlaşılabilir. Foucault'nun görüşleri şöyle özetlenmiştir:

> "Deliliğin" bireysel bir patoloji, olumsuz bir olgu, çare bulunması gereken bir kusur olduğu fikri, Foucault'nun araştırmasının nesnesidir. Bu delilik anlayışı psikiyatrik rasyonelliğin başarısı değildir. Daha ziyade, psikiyatrinin temelini atmış olan karmaşık ve niyetsel-olmayan bir toplumsal üründür (Hirst ve Woolley, 1982, s. 165).

Dolayısıyla Foucault açısından, örgütlü profesyonel faaliyet olarak psikiyatri ancak iki koşulda mümkün hale gelir: (i) Delilik farklı türde toplumsal değer biçmelerden tekbiçim bir patoloji kategorisine dönüştürüldüğünde; (ii) Deliler normal toplumsal yaşamdan dışlanıp özel bir alanda tecrit edildiklerinde. Bu argümanın merkezinde, "deli olmamak"tan ayrı bir delilik olamayacağı, akıldışılık olmadan aklın düşünülemeyeceği vardır.

Eğer bunu sakatlıkla ilişki içinde düşünürsek, o zaman belki işler daha açık hale gelecektir. Bireysel bir patoloji olarak sakatlık fikri ancak bireysel sağlam bedenlilik fikrine sahip olduğumuzda mümkün hale gelir ki bu da kapitalizmin yükselişiyle ve ücretli emeğin gelişimiyle bağlantılıdır. Bunun öncesinde, bireyin aileye, topluma, gruba katkısı emek üzerindendi ve elbette bireysel katkılardaki farklılıklar belirtilse ve çoğu zaman yaptırımlar uygulansa da, bireylere karşı özünde dışlama yoktu. Kapitalizmde ise olan tastamam budur, sakatlık artık bireysel patoloji haline gelmiştir; sakat kişiler bireysel ücretli emeğin taleplerini karşılayamamış ve böylece dışlama yoluyla denetime tabi hale gelmişlerdir.

Bu dışlama sürecini kolaylaştıran şey, bireylerin ve nüfusların bedenine odaklanmak oldu. Kapitalizmin yükselişiyle birlikte bakışlarını bedene odaklamaya başlayan esas grup ise tıp mesleğiydi. Sakat kişiler dışlama yoluyla denetim sürecinin parçası olduklarından, sakatlığın tıbbileştirilmesi tıp mesleğinin yükselişi ve "hastalık yapıcı mikrop kuramı"nın gelişimiyle bağlantılıydı.

> Tıbbi modelin klasik örneği, on dokuzuncu yüzyılda Pasteur ve Koch'un bilimsel tıbbi eserinden türetilen mikrop kuramıdır. Bu bilimcilerin eserleri tatmin edici bilgi temeline sahip bir meslek olarak tıbbın ortaya çıkışı için bilimsel bir temel oluşturdu. Tıbbi model esasen hastalıkları önleme

> sorunlarıyla alakalı değildir, zira hastalık sorununa son derece müdahaleci ve özgül bir tıbbi pratik biçimi içeren mikrop kuramı deneyimi üzerinden yaklaşır. Mikrop kuramı Victoria döneminde tıp alanındaki daha geniş bir bilimsel devrimin parçasıydı (Turner, 1987, s. 214).

Tıbbi modele dayalı olan bu yaklaşım hastalık deneyimini göz ardı eder ve önlemeyle ilgili meseleleri boşlar. Ayrıca modern toplumdaki büyük rahatsızlıkların birçoğunun bilinen biyokimyasal bir nedeni yoktur ya da tıbbi tedavilere yanıt vermezler. Son olarak, bu yaklaşım kültürel, hatta alt-kültürel etkenlerin hastalık sürecine etkisi olabileceğini dikkate almaz. Bu bilindik eleştirilere rağmen, yirminci yüzyılda toplumun giderek tıbbileştiğini görüyoruz; tıp, öncesinde kökeni bakımından ahlaki ya da toplumsal olarak görülen koşulları ve sorunları tanımlama ve tedavi etme hakkını edinmiştir (Conrad ve Schneider, 1980; Manning ve Oliver, 1985).

Sakatlığın tıbbileştiğine hiç şüphe yok. Doktorlar bir ceninin özürlü olup olmadığının belirlenmesinden, ihtiyar kişilerin çeşitli sakatlık koşullarından ötürü ölümlerine kadar sakat kişilerin hayatlarında merkezi yere sahiptir. Bu müdahalelerden bazıları elbette tamamen uygundur; mesela bir yeti yitiminin teşhisi, travmadan sonra tıbbi koşulun stabilizasyonu, sakatlıktan bağımsız olarak gerçekleşen hastalığın tedavisi ve fiziki rehabilitasyon sağlanması gibi. Fakat doktorlar bir kişinin sürücü ehliyeti alıp alamayacağının belirlenmesi, tekerlekli sandalye verilmesi, mali yardım tahsisinin belirlenmesi, eğitim yardımı alacakların seçimi ve kişilerin çalışma yeteneklerinin ve potansiyelinin ölçülmesi gibi hususlara da müdahildirler. Bu örneklerin hiçbirinde tıbbi eğitimin ve vasıfların, doktorları olaya müdahil olacak en uygun insanlar haline getirdiği söylenemez. Bu kadarla da kalmaz, aynı zamanda fizyoterapi, mesleki terapi, sağlık destek, hastabakıcılık, hatta öğretmenlik gibi mesleklerin çoğunda hiyerarşik olarak doktorların egemen olduğu örgütlerde çalışılmaktadır ya da mesleki uygulamalar tıbbi modele dayalı bir söylem tarafından yapılandırılmaktadır.

Sakatlığın tıbbileştirilmesinin elbette muazzam getirileri olmuştur, zira bu sayede hayatta kalma oranları artmış, yaşam süreleri uzamış ve bazı sakatlık koşulları ortadan kalkmıştır. Fakat yirminci yüzyıl sonu için mesele yaşam süresi değil, yaşamdan beklenen şeylerdir ve tıbbileşmenin teşvik ettiği olumsuz ve eksik görüş en çok da burada eleştiriye açıktır.

> Tıbbi model klinik teşhise gereksiz vurgu yapar ve doğası gereği sakat bireyi eksik ve sakatlayıcı bir tarzda görmeye mahkûmdur.

> Sakatlığı bir deneyim, yaşantılanan bir şey olarak anlamak için, tedavinin belirlenmesinde ne kadar zorunlu olsa da, tıbbi "olgular"dan çok daha fazla-

> sına ihtiyacımız var. Sorun, bu olgular yalnızca tedavinin biçimini değil (eğer tedavi uygunsa), aynı zamanda sakat kişinin yaşam biçimini de belirlediğinde ortaya çıkıyor (Brisenden, 1986, s. 173).

Günlük yaşamın ve toplumun tıbbileştirilmesi, sakat kişilerin de dahil olduğu mevcut nüfusun ezici çoğunluğu için bir olgudur. Bu genel olgunun nasıl gerçekleştiği, bu sürecin sakatlıkla ilişkili olarak nasıl gerçekleştiğine dair özgül açıklamalarla birlikte incelenmelidir. Bunu kolaylaştırmak için, Abrams (1982) tarafından geliştirilen tarihsel çerçeveye yeniden dönülüp aydınlanma, zorunluluk, eylem ve iktidar refah kuramları bu çerçeveye dahil edilecektir.

Tıbbileştirme Kuramları

Aydınlanmacı tıbbileştirme kuramı, tıbbileştirmenin hem bilimin yükselişinin hem de insancıl fikirlerin ilerleyişinin bir sonucu olduğunu savunur. Bu açıklama çerçevesinde tıbbileştirme, çoğunlukla faydalı ve ilerici bir şey olarak görülür, günahkârlara fiziki cezadan ya da suçluların elinden özgürlüklerinin alınmasından ziyade hastalara tedavi sağlayan bir yaklaşım olarak değerlendirilir. Bunun ilerici olduğunu düşünmek mümkün olsa da, tedavi her zaman bu ışık altında deneyimlenmeyebilir; tıbbi nitelendirmelerin sonuçları olumsuz ve derin olabilir. Nitekim epilepsi konusunda bu hususa dikkat çekilmiştir:

> Bu yüzyılın ilk dönemlerinde epilepsi hakkında çok şey öğrenildi. Böylece doktorların (bazen krizlerle yol açan) epilepsi süreci üzerindeki denetimleri çok daha iyi hale geldi. Öte yandan hastalığı kontrol etme arzusunun hastayı kontrol etme arzusuyla kol kola gittiği anlaşılıyor. Böylece epilepsi hastalarına hem yardım hem de zarar verilmeye başlandı; hastalıkları daha iyi teşhis edildiği ve daha kesin bir şekilde tedavi edildiği oranda, yarar görüyorlardı; insan olarak damgalandıkları ve toplumsal olarak yalıtıldıkları oranda ise yara alıyorlardı [...] Epilepsi alanındaki "tıbbi ilerleme"nin baskıcı toplumsal etkilerinden bazılarını kaldırmak ve epilepsi hastalarına hastalık bu derece iyi anlaşılmadan önce sahip oldukları toplumsal statüyü iade etmek için on yıllara yayılan çalışmaların olması gerekti, bunlar hâlâ da devam ediyor. Dolayısıyla paradoks gibi görünse de, epilepsi için iyi olan epilepsi hastaları için iyi olmayabilir, diyebiliriz (Szasz, 1966, s. 3).

Bu bizi yeni sanayi toplumunda düzen dayatma ihtiyacını vurgulayan ve ilacın bu toplumsal denetim sürecinde nasıl ana etken haline geldiğini betimleyen tıbbileştirmenin zorunluluğu kuramına götürür (Zola, 1972). Bu açıklama iki eğilim içerir: Biri ilacı bağımsız bir toplumsal ve ideolojik güç olarak görürken, diğeri ilacı kapitalist egemen sınıfın bir aracı ve dolayısıyla "kapitalizmin

meşrulaştırılması"na bir katkı olarak görür (Navarro, 1976). Tıbbileştirme ile toplumsal denetimi birleştirmenin mahzurları vardır, zira "potansiyel uygulamaları bakımından sınırsız" olan bir toplumsal denetim sistemi üretme potansiyeline sahiptir (Kittrie, 1971, s. 362). Ve,

> Fiziki ve işlevsel esenlikle, sivil özgürlükleri ve ahlaki bütünlüğü feda edecek kadar ilgilenen bir meslek ve toplum, kaçınılmaz olarak, gelişmiş tavuk çiftliklerinde yumurta veren—sınai biçimde yumurta üreten, hastalığı ya da başka sorunu olmayan—tavuklara sağlanana benzer bir bilimsel çevrenin savunuculuğunu yapmak zorunda kalacaktır (Freidson, 1970, s. 356).

Tıbbileştirme eylem kuramı bu süreci, çeşitli grupların kendi özgül anlamlarını belli toplumsal fenomenlere dayatmak için aralarında yürüttükleri mücadele olarak görür. Bu çerçeve dahilinde, neden tıbbi etiketlerin bazı koşullara ve gruplara yapışırken başkalarına yapışmadığı her zaman ampirik bir sorudur. Alkol bağımlılığı ve hiperkinezi gibi bazı koşulları tıbbileştirip, eşcinsellik gibi koşulları gayri tıbbileştirme kampanyaları her zaman rakip gruplar arasındaki mücadeleye bağlıdır. Yirminci yüzyıl boyunca tıbbileştirilen toplumsal fenomenlerin tıbbileştirilmeyenlerden çok çok daha fazla olması "tıbbi emperyalizm" düşüncesine gönderme yapılarak açıklanabilir: Bu fenomenleri tanımlama ve tedavi etme savaşlarının ikisini de tıp mesleği kazanmıştır.

Fakat burada açıklanmadan kalan şey, bu hâkim konuma erişirken tıp mesleğinin edindiği başarıdır. Bu durum tıbbileştirme iktidar kuramı tarafından sağlanan bir başka boyut daha var anlamına gelir. Bunun en azından üç versiyonu vardır: Birincisi, bu hâkimiyetin (bilime dayalı) tıp bilgisinin diğer bilgi biçimlerine üstünlüğünden ötürü başarıldığını savunur; ikincisi, tıp mesleği iyi örgütlü olduğu ve toplumun rasyonelleştirilmesinin parçası olarak ortaya çıkan yeni bürokrasiler içinde egemen konumlar elde edebildiği için başarıldığını savunur; üçüncüsü ise tıp mesleği ile kapitalist egemen sınıf arasındaki karşılıklı bağıntıları vurgular.

Bu açıklamalar tek tek alındığında tıbbileştirme sürecine dair ancak kısmi bir izah sunar, zira hiç kuşku yok ki tıbbileştirmeyi bilim ve tıp bilgisinin gelişimi, daha etkili, daha derinlere inen toplumsal denetim biçimlerine duyulan ihtiyaç, rakip gruplar arasındaki mücadeleler ile iktidarın yapısı ve yeri şekillendirmiştir. İhtiyaç duyulan şey bu üç öğeyi birleştiren, toplumsal denetim olarak tıbbi müdahaleyi, ideoloji olarak tıbbi bilgiyi yeniden kavramsallaştıran ve ikisini birleştiren bir açıklamadır. Fakat bu tür bir açıklama sunmaya girişmeden önce, çok az yazarın, sakatlığın tıbbileştirilmesi meselesini açıklamaya giriştiğini belirtmek gerekiyor.

Genel olarak toplumsal sorunların tıbbileştirilmesi üzerine giderek genişleyen bir külliyat varken, gerek tarihsel gerekse de güncel bağlamda sakatlığın

tıbbileştirilmesini tartışma yönünde çok az girişim olmuştur. Sakatlığın tartışıldığı durumdaysa, sakatlığın tıbbi model içindeki konumu sorgulanmaz ve tıp merkezli hizmet sunmayla ilgili açıklamalar da aydınlanmacı refah kuramının ötesine nadiren geçer. Fakat buna dair tartışılması gereken iki istisna vardır.

Bunlardan ilki doktorları "gönülsüz emperyalistler" rolüne sokan Stone'un eserinde (1985) yer alır. Stone'un temel tezi, sakatlık kategorisinin insanları çalışma temelli ya da ihtiyaçlar temelli sistemlere yerleştirme işini gördüğü, dolayısıyla bu görevi yerine getirmek için bir tahsis yönteminin geliştirilmesi gerektiğidir. Bu iş, sakatlığı bir klinik kavramı haline getirerek, dolayısıyla tıp mesleğine tahsis rolü vererek yapılmıştı. Fakat,

> İnsanlara sakatlık tasdiknamesi vermek tıp mesleğinin üstlenmek istediği bir görev değildi. Birçok doktor tıp biliminin sakatlığı değerlendirebilecek düzeyde olmadığına ve tasdikleyici rolün benimsenmesinin doktorlar ile hastaları arasında muazzam gerilimlere yol açacağına inanıyordu (Stone, 1985, s. 112).

Fakat tıbbi tasdiknamenin tahsis mekânizması olacağı bir kez anlaşıldıktan sonra, tıp mesleği bu rolü üstlendi, zira üstlenmediği takdirde devlet güdümündeki bir grup doktorun ortaya çıkıp, bağımsız mesleklerine rakip olacaklarından korkuyorlardı.

Amerikan Tıp Cemiyeti'nin belli kilit üyelerinin sakatlık konusunda özel olarak bu görüşü bir dönem benimsediği doğru olabilir, ama bir bütün olarak tıp mesleği sanayi toplumlarında gönülsüzce emperyalist olmamıştır, özellikle de delilik gibi başka alanlar söz konusu olduğunda. Dolayısıyla sakatlığın tıbbileştirilmesi, kapitalist toplumda tıp mesleğinin yapısal konumu kadar belirli doktor gruplarının davranış ve inançlarının da ürünüdür.

Finkelstein (1980) tam da tıbbileştirmeyi, kurumun ortaya çıkışıyla ve sakat kişilerin yalıtılmasıyla ilişkilendiren ve bu yalıtmanın bir dizi uzman ve profesyonel çalışanın gelişimini kolaylaştırdığını savunan böyle bir yapısal izah sunmuştur.

> Dolayısıyla hastane ortamı hemşirelerin, fizyoterapistlerin, mesleki terapistlerin, sosyal hizmet görevlilerinin, danışmanların vb gelişimini kolaylaştırdı ve imarethaneler, akıl hastaneleri, yardım evleri yalıtmaya yönelik hamlenin başarıya ulaşmasını sağladı. *Hastanelerde başarılı tıbbi uygulamaların gelişimi, yeti yitimi olan daha çok sayıda insanın hayatta kalmasını sağladı ve bu alanda tıbbın egemenliğini kolaylaştırması dışında, sakat kişiler ile kurumlar arasındaki bağlantıyı da güçlendirmiş olmalıdır* (Vurgu bana ait; Finkelstein, 1980, s. 10).

Fakat tıbbileştirmeyi (Finkelstein'ın terimleriyle, tıbbın egemenliğini) hastane temelli tıbbın yerleşmesi ve başarısı kaynaklı görmek hikâyenin yalnızca bir

kısmıdır, zira bu hastane temelli tıbbın kendisi nüfusu sınıflandırıp kontrol etme ve yeni kapitalist toplumsal düzenin içindeki işçilerle işçi olmayanlar arasında ayrım yapma ihtiyacından doğmuştu. Dolayısıyla sakatlığın tıbbileştirilmesi tarihsel açıdan bu geniş toplumsal sürecin ve tıp mesleğinin kapitalizmde kendisi için elde ettiği stratejik konumun parçası olarak ortaya çıktı.

Bu tıbbileştirmenin bir nedeni, belli hastalıkları tedavide mikrop kuramı yaklaşımının elde ettiği başarıydı; öte yandan yirminci yüzyıl da hastalık ve sakatlık modellerinde bazı temel değişikliklere tanık olmuştur.

> Değişen hastalık modelleri ve bu yeni sorunlara toplumun tepkileri tıbbi bakım krizini şiddetlendirmiş ve sakatlık sorununun artan önemini vurgulamıştır. Bugün görünür olan sağlık sorunlarının çabuk ve ucuz çözümleri çok azdır (Albrecht ve Levy, 1984, s. 49).

Mikrop kuramına dayalı tıbbi müdahaleler artık modern sanayi toplumlarındaki hastalıkların seyir hızlarına hâkim olmaya başlayan kronik ve dejeneratif hastalıklar karşısında başarılı değildir. Bu tip durumlarda kür söz konusu değildir ve tıbbi müdahalede tedaviden ziyade tıbbi mentönans kavramı önemli bir rol oynamaya başlamıştır.

O halde, bu değişen model ve sakatlığı içeren birçok hastalığın artık tıbbi tedavilere yanıt vermediği gerçeği dikkate alındığında, tıp mesleğinin sakatlık alanına hükmetmeye devam etmesinin nedeni nedir? Kuşkusuz en önemli etkenlerden biri, hastalık modellerinin akuttan kroniğe kaymasıyla, tıp mesleğinin faaliyet alanının tedavinin yanı sıra rehabilitasyona doğru da genişlemiş olmasıdır.

> Rehabilitasyon hizmetlerine olan talep artıp, sigorta kapsamları genişledikçe, doktorlar açısından rehabilitasyon alanına girmek çekici hale geldi. Kapsamlı tıbbi rehabilitasyon programları tasarlama kisvesi altında, hastaneler ve doktorlar, rehabilitasyon hizmetlerini tıbbi modele dahil etmeye başladılar. Sakatlık koşullarının ve uygun tedavilerin tanımları tıbbi müdahaleyi ve doktor kontrolünü içerecek şekilde genişletildi (Albrecht ve Levy, 1981, s. 22).

Tıp mesleğinin gücü ve stratejik yapısal konumu ne rehabilitasyonun ne de tedavinin tıbbileştirilmesindeki kusurları gizleyebilir.

Bu kusurlar bilindiktir: Programlarının diğer kişisel ve toplumsal etkenleri dışlama pahasına fizikselci niteliği (Oliver vd, 1988); başarı ya da başarısızlığı ölçmedeki zorluklar, dolayısıyla başarının bir ölçüsü olarak istihdam statüsüne odaklanma (Albrecht ve Levy, 1984); ve sakat kişileri anlamlı bir şekilde tüm rehabilitasyon sürecine dahil edememek (Finkelstein, 1988). Rehabilitasyon

sektörünün altında yatan ekonomik rasyonalite bile sorgulanıyor; ilk başta insanları üretken ve toplumsal açıdan yararlı insanlar haline getirmek (ya da o hale geri dönmeleri) için geliştirilmiş bile olsa bu işin maliyet verimliliği gittikçe daha çok sorgulanıyor:

> Sakatlık programlarının çok pahalı olduğu, hatta giderek daha da pahalı hale geldiği düşünülüyor, ayrıca kaynakların etkili bir şekilde tahsis edilip edilmediği konusunda da kaygılar var (Erlanger ve Roth, 1985, s. 319).

Merkez ve Çevre İdeolojiler

Bu eleştirilere ve sorunlara rağmen, tıp ve rehabilitasyon girişimleri insana hizmet sektöründeki en önemli iki hizmetten ikisidir. Bu durum her iki pratiğin de toplumsal kontrolle olan ilişkisiyle yakın bağlara sahiptir ve kuramları kapitalizm ideolojisine ve sağlam bedenli bireyin inşasına uyar. Dolayısıyla örneğin,

> Bireyi normalliğe geri döndürmenin amacı, tüm rehabilitasyon makinesinin, üzerine inşa edildiği temeldir. Omurilik yaralanmamın ardından benim de başıma geldiği gibi sakatlık tedavi edilemezse, normatif varsayımlar terk edilemez. Tersine, bu varsayımlar öyle bir şekilde yeniden formüle edilir ki tedavi aşamasına hâkim olmakla kalmayıp, aynı zamanda bakıcısının o insanın yaşamının geri kalanına dair algısını tamamen rehin alır. Rehabilitasyon artık bireye "olabildiğince normal" olmasında yardımcı olmayı amaçlıyor.
>
> Benim açımdan sonuç, Stoke Mandeville Hastanesinde kaliper ve değneklerle "yürüyerek" sağlam bedenlilerin standartlarına yaklaşmaya çalışırken yaşadığım sonu gelmez kabir azabı oldu [...] Rehabilitasyon felsefesi fiziksel normalliği ve bununla birlikte, bireyin sağlam bedenli davranışa olabildiğince yaklaşmasına olanak tanıyan yeteneklerin elde edilmesini vurgular (örneğin tekerlekli sandalyenin tıpkı sağlam bedenli insanın hareketine yardımcı olan bir çift ayakkabı gibi sakat kişilerin hareketine yardımcı olan bir araç olarak görülmesi yerine, yalnızca son çare olarak başvurulacak bir şey olarak görülmesi) (Finkelstein, 1988, s. 4-5).

Bu sağlam beden temelli normallik ideolojisi, doğum öncesinden ölüme kadar sakatlık meselesine profesyonel yaklaşımın temelini oluşturur. Mesela Kürtaj Yasası (1967) gebeliği sonlandırmayı ancak "doğacak çocuğun fiziksel ya da zihinsel anormalliklerinin ciddi derecede özürlü olmasına yol açma riski yüksekse" kabul eder. Anormalliği saptamak için hiçbir kesin kriter belirlenmemiştir. Keza "ciddi derecede özürlülüğün" tanımı da verilmez. Dolayısıyla gebeliği

sonlandırma kararı iki doktorun insafına terk edilir. Sakatlığı ve özürlülüğü tanımlamanın zorluklarına ilişkin tartışma dikkate alındığında, bu kararın son kertede bireylerin kişisel yargılarına dayalı olacağı ve eğitim düzeyleri ne olursa olsun, bu bireylerin, sağlam bedenli ve sağlam kafalı birey ideolojisinin prangalarından kurtulamayacakları açıktır.

Bu örneği "kürtaj tartışması"na girmek için değil, diğer türlü farklı olan alanlarda mesleki pratik ideolojilerindeki benzerlikleri göstermek için zikrettiğimi vurgulamak zorundayım. Kürtajın altında yatan bu ideolojinin sakat kişiler nezdinde anlamları vardır:

> Genel mutabakat şudur: Eğer sakat kişi öjenik kürtajın haklı olduğunu kabul ederse, bu suretle kendi hayatını değersizleştirmiş olur (Graham Monteith, 1987, s. 38).

Keza toplum için de vardır:

> Eğer sağlam bedenli toplum, sakatlıkları olan kişilerin haklara sahip eşit insanlar olduğunu kabul ederse, tarama ve kürtajın toplumun yararına olduğu ve özürlü bir insan ne kadar çabuk öldürülürse tüm taraflar için o kadar hayırlı olduğu görüşünü de terk etmek zorunda kalacaktır (Davis, 1987, s. 287).

Bu ideoloji yalnızca ölüm kalım meseleleri için değil, diğer alanlar için de geçerlidir. "Yönlendirilmiş eğitimi"n günümüzde bu kadar popüler oluşu sağlam bedenli bireyin bu ideolojisinin bir ürünüdür, zira amacı beyin felci olan çocuklara olabildiğince normale yakın bir şekilde yürümeyi, konuşmayı ve diğer faaliyetlere katılmayı öğretmektir. Orada, "normallik" ideolojisi meselesine ya da bireyden ziyade çevrenin değiştirilebileceği fikrine önem verilmez.

> Yönlendirilmiş eğitimin amacı ciddi anlamda hareket sorunları olan hastaları bir kuruma kapatmak ya da özel bir okula göndermek değil, normal bir eğitimi, sokaklarda dolaşmayı, başkalarına yük olmadan kendi kendine yaşamayı ve çalışmayı mümkün kılmak için temel bir görevi yerine getirmektir. Çocuk ile çevre arasında bir denge sağlamak için, çevreyi değil, çocuğun bünyesinin adaptasyonunu değiştiriyoruz (Hari, 1968, aktaran Cottam ve Sutton, 1985, s. 41-2).

Burada, acı, zorlama, çocukluğun kaybı, aile hayatının bozulması, alternatif iş yapma yollarının kabulü vb noktasında girilen masraflara çok az ilgi gösteriliyor. Keza burada da amaç, yönlendirme eğitiminin artı ve eksilerini ele almak değil, diğer pratiklerle olan ideolojik benzerliklerin altını çizmektir.

Multipl skleroz (MS), kas distrofisi ve omurilik hasarı gibi çeşitli sakatlıkları tedavi etme arayışı da bu ideoloji tarafından desteklenir, tıpkı yaşlı insanların azalan fiziksel yetilerine karşın vakurla yaşamalarını sağlayan hizmet desteğini sağlamaktan ziyade hareket kapasitelerini geri döndürmeyi amaçlayan geriyatrik tıp uygulamalarının çoğu gibi. Sağlam bedenle sağlam kafanın ayrılmaz olduğu fikri uzun zaman önce alay konusu edilmişti:

> Cidden, Amerika'da herhalde yalnızca tek bir tane yüzü kızarmayacak tam erkek vardır: Genç, evli, beyaz, heteroseksüel Protestan, üniversite okumuş, tam istihdamlı, güzel görünüşlü, boyu ve kilosu yerinde, sportif, rekortmen baba. [...] Bir toplumun genel kimlik değerleri hiçbir örnekte tümüyle var olamaz, öte yandan bu değerler günlük hayatta insanın her yerde karşısına çıkan karşılaşmalarda bir tür gölge düşürebilir (Goffman, 1963, s. 128-9).

Fakat bu kimlik değerleri yapısal olarak temel bireycilik ideolojisi içine yerleşmiş, tümüyle ona kök salmıştır; bunlar, sağlam bedenlilik ve sağlam kafalılık gibi çevre ideolojilere ve sakatlığın tıbbileştirilmesine dahil edilerek sakat kişilerin hayatlarına gölge düşürürler.

Sakat kişilerin yaşamlarına yalnızca bu ideolojilerin varlığı yüzünden değil, bunlara eşlik eden söylemsel uygulamalardan ötürü de gölge düşer (Foucault, 1972). Dolayısıyla sakatlık koşullarının tedavisi meselesine geri dönersek, bu sorunu çevreleyen söylemsel pratikler genellikle yürümeye odaklanır. Finkelstein'ın (1988) yürümek konusundaki eleştirilerinden haberdar olmayan Doktor Hari şöyle der:

> Pedagog, omurilik hasarı olan hastalara yürümeyi öğrenmelerini ve günlük hayata herhangi bir mekânizma olmadan karışmalarını sağlayacak koşulların keşfini öne çıkarmakla yükümlüdür.

Ama dahası, "Omurilik hasarı olan bir hastayı yürütebilmek için, eğitimde bireye bunu yapma iradesi yeniden kazandırılmalıdır" (Hari, 1975, aktaran Cottam ve Sutton, 1985, s. 161-2). Dolayısıyla ne kastedildiği açıktır: Yürüyemeyecek durumda kalanlar, bunu yapacak iradeden yoksundurlar.

Benzer şekilde, yaşlanma konusunda, yaşlı insanları olabildiğince normalliğe döndürmek için birçok tıbbi müdahalede bulunuluyor. Bu normalliğin arkasındaki sözlü varsayımlar genellikle yirmi beş yaşındakilerin hareket kabiliyetleri ve yetileridir ve yaşlı insan tam da bunlara heves etmelidir. Dahası,

> Biyomedikal kuramlar yaşlıları bireyselleştirip tıbbileştirmekle kalmazlar, aynı zamanda sosyoekonomik statü, ekonomi ve sağlık arasındaki ilişkiyi de göz ardı ederler (Estes vd. 1982, s. 153).

Bunun başka sonuçları da vardır:

> Yaşlı insanları hasta ve toplumsal yük olarak gören bu siyasal ve kültürel iklimde, var olan tutumları değiştirmek için gerekli toplumsal ve diğer politikaların geniş çerçevesini tartışmak giderek olanaksız hale geliyor (Midwinter, 1987, s. 1234).

Shapiro (1981) sakatlık olarak kekelemeyi tartışmak için bu görüşten yararlanır ve bu söylemsel pratiklerin dikkatimizi kekeleme sorununun kaynağı olarak kekemenin ağzına odaklandırdığını savunur. Oysa Shapiro'ya göre dikkatimizi odaklayabileceğimiz başka tercihler de olabilir.

> Örneğin kekeleyen çocuk örneğinde, ağzı boş verip, ebeveyn-çocuk ilişkisiyle de ilgilenilebilir; belki ebeveynler çocuğa öyle bir baskı uyguluyordur ki, son verilmesi durumunda kekemelik ortadan kalkacaktır. Ya da, neden-sonuç çizgisinde daha geriye gidersek, ebeveynler baskı altında olabilirler (mesela stresli bir çalışma ortamı ya da stresli bir evlilikten dolayı) (Shapiro, 1981, s. 92-3).

Dahası Shapiro kekemenin ağzından, "bir bütün olarak ekonominin yapısına" odaklanacak kadar uzaklaşabileceğimizi de söyler.

Fakat Shapiro'nun analizi kekelemeyi stresle alakalı gören bir söylemsel pratiğe sıkışıp kalmıştır. Alternatiflerden biri kekelemeyi salt doğal bir olgu ve çeşitli iletişim yollarından (bunların arasında Oxbridge İngilizcesi, Esperanto, işaret dili, Braille, Makaton vesaire de olabilir) yalnızca biri olarak görmek olabilir. Dolayısıyla kekeleme sorunu, bireyler ya da aileler arasındaki stresin yol açtığı bir şey olmaktan ziyade, uygun (ve uygun olmayan) iletişim tarzları hakkındaki toplumsal beklentilerin ürünü olarak görülebilir.

Elbette Shapiro bu söylemsel pratiklerin kerametinin kendinden menkul olmadığını, belli somut pratiklere ve toplumsal ilişki biçimlerine kök saldığını kabul eder. Ve

> Kekeleme gibi olgulardan bahsetme tarzını belirleyen şey, bu tür olguların kök salmış olduğu söylemlerdir. Örneğin konuşma patolojisi, keşfedilmeyi bekleyen bir olgu değildir. Çeşitli sorumluluk ve kontrol biçimlerini temsil eden bir ideolojik bağlılıktır. Dolayısıyla "konuşma sorunları"nın bu şekilde görülüyor olması gizli bir ideolojinin, yapısal olarak konuşma terapistleri gibi insanların mesleklerince temsil edilen bir ideolojinin işlevidir. Bu nedenle kekeleyenlerin ağızlarına bakıyoruz, çünkü kekelemenin sorumluluğunu başka bir şeye değil de, kekeleyene hamletmeyi görece daha meşru görüyoruz (Shapiro, 1981, s. 93).

Dolayısıyla sakatlık yapısal olarak doktorların meslekleri ve para-medikal mesleklerce temsil edilir; biz de sakatlara getirilen kısıtlamaların sorumluluğunu sakat kişilerin kendilerine yükleriz: Kısıtlanmalarının nedeni toplumun dayattığı toplumsal sınırlamalardan ziyade bireysel yeti yitimlerinin dayattığı işlevsel ya da psikolojik sınırlamalardır.

Özetleyecek olursak, sakat birey, merkezde duran bireycilik ideolojisi ile çevrede duran tıbbileştirme ve normallikle ilgili ideolojilerle bağlantılı bir ideolojik inşadır. Bireysel sakatlık deneyimi ise bu ideolojilerden kaynaklanan söylemsel pratikler tarafından yapılandırılmıştır.

Lukes genel olarak bireyciliği ele aldığı çalışmasında sakat bireyin ideolojik inşasına ilişkin sonuçlara ulaşır. Bireyciliğin yükselişinden vazgeçilmez yararlar elde edildiğini kabul eder; bireycilik geleneksel hiyerarşilerin ve ayrıcalıkların dağıtılmasında ve bireylerin yasal haklara kavuşmalarında merkezi role sahipti. Şöyle devam eder:

> Bunlar kritik ve vazgeçilmez kazanımlardır, ama özgürlük ve eşitliği ciddiye alıyorsak, bunların aşılması gerekir. *Bu da ancak bireyleri somut, toplumsal özgüllükleri temelinde, soyutlanmamış şekilde kavrayarak başarılabilir. Bireyler, insan olmalarından mütevellit, kendilerine haysiyet sahibi olduklarını unutturmayan, kendi özerkliklerini uygulayabilen ve artırabilen, özel bir alan içinde değerli faaliyetlere girişebilen ve bazı potansiyellerini geliştirebilen kişiler olarak davranan bir toplumsal düzende yaşamalıdırlar* (Vurgu bana ait; Lukes, 1973, s. 153).

Öte yandan bunu söylemek sakatlığın bireyselleştirilmesinin ve tıbbileştirilmesinin sağladığı gerçek ve vazgeçilmez kazanımları reddetmek değildir, ama bu kazanımların aşılması ve yukarıdaki alıntının italikle yazılmış kısımlarının sakatlık söz konusu olduğunda tartışma dışı olmaması şarttır. Sakatlık politikaları için bu "soyutlanmamış birey" anlayışının anlamlarını düşünmeden önce, bu ideolojik inşa içine yerleştirilmiş olan sakat bireyi düşünmek elzemdir.

KAYNAKÇA

Abbot, P. ve R. Sapsford (1987) *Community Care for Mentally Handicapped Children*, Milton Keynes: Open University Press.

Abrams, P. (1982) *Historical Sociology*, Londra: Open Books.

Albrecht, G., der. (1981) *Cross National Rehabilitation Policies: A Sociological Perspective*, Londra: Sage.

_____ ve J. Levy (1981) "Constructing Disabilities as Social Problems," *Cross National Rehabilitation Policies: A Sociological Perspective* içinde, der. G. Albrecht, Londra: Sage.

_____ ve J. Levy (1984) "A Sociological Perspective of Physical Disability," *Advances in Medical Social Science* içinde, der. Ruffini, Londra: Gordon and Breach.

Brisenden, S. (1986) "Independent Living and the Medical Model of Disability," *Disability, Handicap and Society*, cilt 1, sayı 2.

Burton, M. (1983) "Understanding Mental Health Services: Theory and Practice," *Critical Social Policy*, sayı 7.

Conrad, P. ve J. Schneider (1980) *Deviance and Médicalisation: From Badness to Sickness*, St Louis: Mosby.

Cottam, P. ve A. Sutton, der. (1985) *Conductive Education: A System for Overcoming Motor Disorder*, Londra: Croom Helm.

Davis, A. (1987) "Women with Disabilities: Abortion or Liberation," *Disability, Handicap and Society*, cilt 2, sayı 3.

Erlanger, H. ve W. Roth (1985) "Disability Policy: The Parts and the Whole," *American Behavioural Scientist*, cilt 28, sayı 3.

Estes, C., J. Swan ve L. Gerard (1982) "Dominant and Competing Paradigms in Gerontology: Towards a Political Economy of Ageing," *Ageing and Society*, cilt 2, sayı 2.

Finkelstein, V. (1980) *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion*, New York: World Rehabilitation Fund.

_____ (1988) "Changes in Thinking about Disability," yayımlanmamış makale.

Foucault, M. (1965) *Madness and Civilisation*, Londra: Tavistock.

_____ (1972) *The Archeology of Knowledge*, New York: Pantheon.

_____ (1980) *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-77*, Brighton: Wheatsheaf.

Freidson, E. (1970) *Profession of Medicine: A Study in the Sociology of Applied Knowledge*, New York: Dodd, Mead & Co.

Goffman, E. (1963) *Stigma: Some Notes on the Management of Spoiled Identity*, Harmondsworth: Penguin.

Graham Monteith, W. (1987) *Disability: Faith and Acceptance*, Edinburgh: Saint Andrew's Press.

Gramsci, A. (1971) *Selections from the Prison Notebooks*, Londra: Lawrence & Wishart.

Hamilton, P. (1987) "Editor's Foreword," *Hegemnoy* içinde, der. R. Bocock, Londra: Tavistock.
Hari, M. (1968) Conductive Education isimli konferansta verilen "Peto Method" başlıklı konuşma, Castle Priory College, Oxford.
Hirst, P. ve P. Woolley (1982) *Social Relations and Human Attributes*, Londra: Tavistock.
Kittrie, N. (1971) *The Right to be Different: Deviance and Enforced Therapy*, Baltimore: Johns Hopkins.
Lukes, S. (1973) *Individualism*, Oxford: Basil Blackwell.
Manning, N. ve M. Oliver (1985) "Madness, Epilepsy and Medicine," *Social Problems and Welfare Ideolgy* içinde, der. N. Manninng, Aldershot: Gower.
Marx, K. (1913) *A Contribution to the Critique of Political Economy*, Chicago.
Midwinter, E. (1987) "Old is not Senile," *The Health Services Journal*, 12 Kasım 1987.
Navarro, V. (1976) *Medicine under Capitalism*, Londra: Croom Helm.
Oliver, M., G. Zarb, J. Silver, M. Moore ve V. Salisbury (1988) *Walking into Darkness: The Experience of Spinal Injury*, Londra: Macmillan.
Shapiro, M. (1981) "Disability and the Politics of Constitutive Rules," *Cross National Rehabilitation Policies: A Sociological Perspective*, Londra: Sage.
Stone, D. (1985) *The Disabled State*, Londra: Macmillan.
Szasz, T. (1966) "Whither Pyschiatry," *Social Research*, cilt.33.
Zola, I. (1972) "Medicine as An Institution of Social Control," *Sociological Review*, cilt.20.

BÖLÜM 9

Kurmaca Sağlamlıktan Ulusal Kimliğe: Ellis Adası'nda Sakatlık, Sağlık Muayenesi ve Kamu Sağlığı Düzenlemeleri

ROXANA GALUSCA [1]

Giriş

Başkent New York dışında yer alan Ellis Adası, federal hükümetin temelli kapattığı 1954'e kadar geçen altmış yıllık süre zarfında en başarılı göçmen işlem karakolu olarak hizmet vermiştir.[2] Gelen kişilerin deneyimlerine bağlı olarak "Umut Adası," "Gözyaşı Adası" ve "Hüsran Adası" olarak hatırlanan bu yere dair tarihi kayıtlar müphemdir (Kraut, 1994, s. 53). Amerikan rüyasına heves etmiş olanlar için göçmen karakolu hastalık ve sınır dışı edilme korkusunu ifade ediyordu. Öte yandan Amerikalı yurttaşlar için Ellis Adası, tüm dünyada Amerikan rüyasının canlılığını ve çekiciliğini onaylayan bir semboldü, üstelik istenmeyen misafirlere karşı ulusal sınırları emniyet altına alsa bile. Ellis Adası hem ulusal sembol hem de göç tamponu olarak oynadığı ikili rolle, ABD tarihindeki, göçmenlere dayanan kökenlerinin ulusal olarak kutlanması ile belli göçmen gruplarını dışlama arzusu arasındaki ezeli karşıtlığı hatırlatır. Tarihsel

1 Yazının taslağını hazırladığım dönemde sunduğu değerli yorumlar ve paha biçilmez yardımları nedeniyle Tobin Siebers'e teşekkür ederim.

2 Ellis Adası İkinci Dünya Savaşı sonrasında bile uzun süre varlığını sürdürmüş olsa da, 1924'ten sonra göç işlem karakolu görevi görmedi. Birinci Dünya Savaşı sırasında, Ellis Adası'ndan geçerek gelen göçmenlerin azalması adanın esasen bir askeri hastane ve savaş tutsaklarının tutulduğu bir merkez olarak kullanılmasına yol açtı. 1920'lerde yeni göçmen yasası göçmen muayenesinin esas sorumluluğunu her ülkenin konsolosluklarına bıraktı (Unrau, xx). Böylece 1924'ten sonra Ellis Adası esasen ancak statüsü şüpheli olan ya da tıbbi tedaviye ihtiyaç duyan göçmenler için bir sürgün yeri olarak kullanılmaya başladı.

denge hangi tarafa salınırsa salınsın, ilk ve en büyük göçmen karakolu olan Ellis Adası, 1910'da Çinli göçmenler için açılmış olan Angel Adası ile meşum El Paso sınır temizliği uygulamalarına giden yolun kapısını açmıştır. Ellis Adası ABD'nin entegrasyon politikalarının uzun zincirindeki son halkalardan biridir ve hepsine de ideal ulusun biçim ve içeriğini tanımlama ve açıklama girişiminin damga vurduğu diğer devlet projelerinden çok da farklı değildir.

Ulus-devlet uzun zamandır dil, toplumsal cinsiyet, ırk ve etnisite üzerinden kuramsallaştırılmıştır, ama milliyetçi projelerin altında yatan sağlam bedenlilik [ablebodiedness] ideallerine çok az dikkat gösterilmiştir. Benzer şekilde, milliyetçi politikaların odak noktası olan göç, ancak yakın dönemde sakatlığı da içine alan kesişimsel yaklaşımdan faydalanmıştır. Hayali cemaatine rağmen her ulus, ideolojik varoluşu için yalnızca tek tip bir dile, toplumsal cinsiyete ve ırka değil, aynı zamanda kökü derinlerde bir sağlık ve sağlamlık idealine yaslanır. Sağlamcılık [ableism] ile milliyetçi politikalar arasındaki sıkı bağlara rağmen ve yabancılık ulus-devlete bulaşıcı bir tehdit olarak görülüp tıbbileştirilmiş olmasına karşın, ancak bir avuç araştırmacı sakatlık çalışmaları perspektifinden ulus-devletin kusursuz beden ve zihin talebini sorgulamıştır. Ellis Adası'nı konu alan bu yazı, milliyetçilik kuramlarını sakatlık çalışmalarının şekillendirdiği bir çerçeve içine yerleştirme girişimidir. Kanaatimce Ellis Adası adadaki sakat ve hastalıklı yabancı bedenler pahasına ideal ulus-devleti öne çıkaran kurumsallaşmış bir söylemi temsil ediyor.

Etienne Balibar'a göre ulus, değişmez sınırlar, kuşaklar arası süreklilik ve "kurmaca etnisite" ile ilgili uydurulmuş anlatılar aracılığıyla yaşayan bir ideolojidir. Balibar ulusal ideolojilere dair içgörülü bir izah sunar, ama her ulus-devletin temelinde yatan en kapsayıcı ideolojik uydurmayı göz ardı eder: Sağlam bedenlilik ideolojisi. Ellis Adası sakatlık çalışmaları perspektifinden bakıldığında, Amerikan ulusunun ideolojik temellerini sağlık ve sağlamlık ideallerine göre yeniden oluşturmaya yarar. Ayrıca, Ellis Adası'na dayatılan göç politikalarının sakatlığa vurgu yapan kesişimsel bir analizi Balibar'ın ulus-devlet kuramını daha da karmaşık hale getirecektir. Benim buradaki amacım, Balibar'ın *kurmaca etnisite* mefhumundan hareketle *kurmaca sağlamlık* fikrini ortaya atmaktır: Sağlamcı değerlerin genel olarak göç politikalarında, özelde de Ellis Adası'nın göç mevzuatında oynadığı rolü incelemeyi amaçlayan bir kavramdır bu.

Bir ideoloji olarak kurmaca sağlamlık insan bedenlerini bir kamu sağlığı sistemi içine sıkıştırır, bireyleri ulusal toplumları destekleyen bütünlüklü bir sağlam bedenlilik anlatısına hapseder. Tıpkı diğer toplumsal kimlikler gibi, sağlamlık da ulusun refahı şemsiyesi altında bireyleri farklılaştıracak, marjinalleştirecek ve kontrol edecek şekilde işleyen bir toplumsal-tarihsel inşadır. Fakat günlük dilde sağlamlık hiçbir şekilde toplumsal bir inşa olarak kavranmaz. Günümüz araştırmacıları ırk, toplumsal cinsiyet ve cinsellik inşasını vurguluyorlar, halbuki sağlam bedenlilik ideolojisini gizemsizleştirme yönündeki kuramsal çabalar,

giderek artmakla birlikte, henüz akademik söylemde geniş kabul görmemiştir. Dolayısıyla kurmaca sağlamlık kendi hiyerarşik sistemini kurmakla kalmayıp, aynı zamanda baskıcı sınıf, toplumsal cinsiyet, ırk ve cinsellik yapılarına destek veren etkili bir devlet ideolojisidir.

Bu noktaya kadar, hem göç hem de kamu sağlığı araştırmacıları kamu sağlığı kurumları ile göç grupları arasındaki çok katmanlı ilişkileri gayet başarılı bir şekilde ele almışlardır. Özelde, göç çalışmaları alanındaki araştırmacılar göçmenlerle devlet aygıtları arasındaki istikrarsız ilişkileri anlamaya çalışmak için disiplinlerarası sınırları sürekli aşındırırlar. Diğer birçokları gibi Eithne Luibhéid sınırlardaki cinselliklerin tıbbi inşalarına dair etkileyici bir incelemede iktidar ilişkilerini Foucault'cu bir tarzda ele alır. Luibhéid'ın *Entry Denied: Controlling Sexuality at the Border* adlı eseri, ABD'nin gümrük kapılarındaki kamu sağlığı mevzuatının tarihinin izini sürerken, aynı zamanda fahişe, lezbiyen ya da bağımlı kadın kimliklerinin tıbbi temsili ve inşasına odaklanır. Tıbbi göç mevzuatına farklı ama aynı derecede çekici bir yaklaşım Amy Fairchild'ın *Science at the Borders: Immigrant Medical Inspection and the Shaping of the Modern Industrial Labor Force*'unda görülebilir. Fairchild tıp ve sanayi kapitalizminin üst üste binen ilişkilerini de dikkate alarak ABD'nin ana gümrük kapılarında göçmen kimliklerinin üretimini araştırır. Son on yılda kamu sağlığı araştırmacıları ABD'nin hem sınırları içinde hem de dışında ırk ayrımcılığı yapılan grupları hedef alan kamu sağlığı politikalarını ele alarak göç üzerine genişleyen kuramsal çalışma külliyatına kendi katkılarını sunmuşlardır.[3] Genel olarak, yakın döneme ait ulusal ideolojilere eleştirel yaklaşımlar tıp alanındaki kurulu düzene sıkı eleştiriler yöneltiyor, tıbbi söylemler ile ulus-devletin jeopolitiği arasındaki kesitte göçmen kimliklerini araştırıyor.

Fakat çoğunlukla, bu kuramsal analizler sakatlık çalışmalarının ortaya koyduğu eleştirel içgörülerin gerisinde kalıyorlar, çünkü hastalık ve sakatlığa dair tıbbi izahlardan yararlanmaya devam ediyorlar. Bu anlamda, Howard Markel ve Alexandra Minna Stern'in ABD gümrük kapılarındaki hastalık örüntülerine dair hastalık analizi kamu sağlığı araştırmalarının takip ettiği alışıldık modeli izler. İki araştırmacı sınır kapılarındaki kamu sağlığı mevzuatına dair bütünlüklü bir analiz sunar, ama araştırmalarında yine de hastalık ve sakatlığın toplumsal inşalarına eleştirel bir yaklaşım yoktur. Yazının ilk başta belirtilen hedefi bölgesel farklılıkların göçmenlere dair tıbbi algılara nasıl etki ettiğini tartışmak olmasına rağmen, Markel ve Stern hastalık epidemiyolojisinin arkasındaki katı biyolojik varsayımlara dokunmadan geçer ve göçmenlerin fazlasıyla dışlanmalarının ırk ve toplumsal cinsiyet gruplarına ayrımcı yaklaşımlardan ve bu bilime içkin sakatlık tahammülsüzlüğünden ziyade yeni tanı teknolojilerinin gelişiminden ve muayenecilerin tıp biliminden işgüzar bir şekilde yararlanmasından kaynaklandığını

3 Özellikle bkz. Abel; Markel ve Stern.

tekrar tekrar belirtirler. Aynı şekilde, çok az göçmen araştırmacısı ABD'nin göç sınırlamalarını eksiksiz şekilde anlamak için tarihsel sakatlık inşalarını incelemenin önemli olduğunu dile getirir; kamu sağlığı söylemlerinin sağlam bedenlere karşı köklü tıbbi önyargıları koruduğunu ise daha da azı kabul eder. Fiziksel ve zihinsel yeti yitimi olan göçmenlerin sınır bölgelerinde dışlanmaları, başarısını esasen sakatlığı ulus-devleti tehlikeye atan bir kirlenme ve çürüme olarak gören köklü yaklaşıma borçludur. Sakatlık heyulasının gümrük kapılarında kamu sağlığı yasası çıkarılmadan önce de ulusal söylemler içinde zaten dışlayıcı bir etken olarak var olmuş olması hiç de önemsiz değildir: Sakat bedenlerle özdeşleştirilen damga, ırk ayrımcılığı yapılan gruplar ile "kusurlu" bedenler ve zihinlerden duyulan korku arasındaki bağlantıyı kolaylaştırır.

Sakatlık araştırmacıları ve eylemcileri tıbbi sakatlık modelini reddediyorlar, çünkü bu model sakatlığı bedene yerleştirip sorumluluğu sakat öznenin yeti yitiminde arıyor. Buna karşın, toplumun bedenleri sakatlayıcı, hastalıklı ve sakat kişilere karşı önyargıları besleyen bir çevre yaratma konusundaki farklı yöntemlerine ışık tutan bir "sosyal modeli" savunuyorlar.[4] Sakatlık çalışmalarında araştırıcı gözler sakat bedenden uzaklaşıp sosyal bedene odaklanır. Örneğin sakatlık araştırmacısı Henri-Jacques Stiker sakatlığa dair günümüz toplumunun normatiflik ve aynılık dayatmalarını vurgulayan bir sosyal model önerir. Stiker'a göre, toplumun hastalıklı bedeni tanılama, yalıtma ve rehabilite etme arzusu, devletin icazet verdiği farklılığı aynılığa dönüştürme dürtüsünden kaynaklanır. Sakatlık çalışmaları kuramcılarının sosyal modelde ısrar etmeleri kamu sağlığına tarihsel yaklaşımların işine yarayabilir; zira hastalıklı özneleri, kamu refahı ve toplumsal ilerleme için "düzeltmek" adına yalıtmada tıbbın rolü konusundaki farkındalık, azınlık gruplarını dışlayıcı şekilde hastalık kavramlarını dayatan sağlamcı ideolojilerin gizem perdesini kaldırır.

Ulusal ayrımcılık politikalarında sakatlık çalışmalarına merkezi yer veren az sayıdaki araştırmacıdan biri olan Douglas Baynton, sakatlığın "eşitsizliği meşrulaştırmak" için kullanıldığını kabul eder ("Disability," 2001, s. 33). Baynton'a göre, göçmenlere yurttaşlık hakkı verilmemesi, ABD'deki azınlıklara da medeni haklarının tanınmaması, her zaman normatif sağlık ve sağlamlık kavramlarına atıfla hayata geçirilmiştir. Baynton sakatlık damgasının ırk ve toplumsal cinsiyet konusundaki eşitsizliği tetikleyen görünmez bir işaret olarak ulusal beden üzerinde uğursuzca dolaştığını ikna edici bir şekilde savunmuştur. Burada ortaya atılan kurmaca sağlamlık kavramı, kamu sağlığı politikalarına dair eleştirel araştırmalardan, ama özellikle de sakatlığın siyasal anlamı konusunda ısrar eden sakatlık çalışmaları alanından ilham alır. Kurmaca sağlamlık kavramı bir

4 Sakatlık alanında tıbbi modele karşı sosyal ve kültürel sakatlık modelleri konusunda daha fazla bilgi için, bkz. Albrecht; Snyder ve Mitchell; Russell; Wendell.

eşitsizlik işaretinden daha fazlasıdır; ulus-devletin ideolojik aygıtını destekleyen, bireysel kimlikleri onun amaçlarına tabi kılan ve halkın sınıf, toplumsal cinsiyet, ırk ve cinsellik anlayışlarına görünmez ve dile getirilmez sakatlık gösterenlerini yerleştiren kendinden menkul bir ideolojiyi temsil eder.

Sağlam Bedenlilik Üzerinden Milliyetin Kuramsallaştırılması

Ulusu bir ideoloji olarak tasavvur eden Balibar, her ulusun bütünlüğünü, "bize her zaman zaten bir anlatı biçiminde sunulan" tarihten aldığını etkileyici bir şekilde savunur (Balibar, 1992, s. 86). Her ulusun gelişimi açısından kurucu öğe olarak görülen ulusal mitler ve tarihsel olaylar, kalıcı olduğuna inanılan ve özgül bir "yazılı kaderin" işaretlediği bir toprak parçası üzerinde kuşaklar arası süreklilik yanılsaması yaratır. Balibar'a göre, proje ve kader "ulusal kimlik yanılsamasının iki simetrik figürüdür" (agy., s. 86). Nitekim hayali ulusal kimlik *ulusal sosyal devletin* temelinden neşet eder ve sürekli olarak ona yaslanır. Bu temel, "ekonominin yeniden üretiminin kendisine ve özellikle de bireylerin, aile yapılarının, kamu sağlığı yapılarının ve daha genel olarak, 'özel hayat'ın tüm uzamının oluşumuna müdahil olan çeşitli kurumlar"dır (agy., s. 92). Daha önemlisi ideal ulus, Balibar'ın "kurmaca etnisite" adını verdiği şeyle bir arada yaşamadığı müddetçe ikna edicilikten uzak, soyut bir kavram olarak kalır. Balibar açısından kurmaca etnisite ulus-devletin ortak bir tarihsel ve dilsel kökeni paylaştığı düşünülen kendi somut insan toplulukları etrafında soyut şekilde idealize edilmesini inşa eden zorunlu bir "uydurma"dır:

> Önceden beri var olan birliğin ifadesinin devlette görülmesini ve sürekli olarak devleti ulusun hizmetindeki "tarihi misyonu"na karşı değerlendirmesini, dolayısıyla siyasetin idealize edilmesini mümkün kılan kurmaca etnisitedir. Halkı, her bireye yalnızca ama yalnızca tek bir etnik kimlik atfeden ve böylece tüm insanlığı potansiyel olarak aynı sayıda ulusa tekabül eden farklı etnik gruplar arasında bölen evrenselci bir temsilin arka planında kurmaca nitelikte etnik bir birlik olarak oluşturarak, ulusal ideoloji devletin halkları kontrol etmek için kullandığı stratejileri meşrulaştırmaktan çok daha fazlasını yapar. Onların taleplerini daha baştan kelimenin iki anlamında da bir aidiyet hissine nakşeder: Bir insanı kendisine ait olmaya iten şey ve bir insanı diğer insanlara ait olmaya iten şey üzerinden (agy., s. 96).

Balibar'ın haklı olarak ifade ettiği gibi, her başarılı ulusal anlatı farklı öznellikleri ve deneyimleri tek ve bütünlüklü bir referans çerçevesi içine yerleştirmeye canla başla çalışmalıdır. Güya kaçınılmaz bir geçmişten organik olarak tasarlanmış bir geleceğe doğru ilerleyen ulusal tarihleri işaretleyen teleolojik modeller, farklı ve çelişkili ulusal hikâyelere bütünlük kazandırır. Ulus-devleti destekleyen etkili

ideolojiler dikkate alındığında, görünüş ile gerçeklik arasında bulunan ve her ulusal ideolojinin gerçekliği açısından kritik önem taşıyan boşluk, ancak ayrımcı eylemleri meşrulaştıran ve ulusal türdeşlik anlatılarını güçlendiren toplumsal önvarsayımları yakından incelediğimizde açıkça ortaya çıkar. Saflık ve sıhhatlilik mücadelelerinin ulus-devletin hem ulusal bedene hem de onun yurttaşlarına ilişkin siyasetinde benzer bir gizemsizleştirici rol oynadığı iddiasındayım. Sorgulanmadan bırakılan sağlamcı varsayımlar ırk ayrımcılığına uğrayan öznelere karşı sayısız ayrımcı tutuma izin verir ve bir ulusal miti daha eleştiriden muaf tutar.

ABD tarihindeki göçmen grupların ülkeye girişleri güya bulaşıcı mikrop taşıyıcısı oldukları ve hastalıklarından ötürü engellenmiştir. Bu örnekte kurmaca sağlamlık, ırkçılığı gizlemeye ve ulusal güvenlik ve refah adına onu seferber etmeye yarar. ABD ulus-devletinin tarihini şekillendiren sağlam bedenlilik kurmacası ABD'yi bir göçmenler ulusu olarak yücelten, ama aynı zamanda kurumları aracılığıyla son derece dışlayıcı siyaset yürüten çelişkili mesajların bir arada bulunmasını mümkün kılar. Sağlam bedenler ve zihinlere duyulan arzu, kapitalizmin ucuz işgücü ihtiyacı ile devletin sıkı sınır kontrolü arasındaki çelişkiyi biyolojik gerilik ve uygunsuzluk korkularını kullanarak çözer. En önemlisi, resmi ağızlardan sağlıklı ve sağlam bedenlere yapılan vurgular yurttaşlara bireysel olarak seslenir ve kendilerini "bulaşıcı," "sakat" ve "zekâ bakımından geri" göçmenlerin girme ihtimali nedeniyle kişisel olarak ve doğrudan tehlikede hissetmelerine yol açar. Dolayısıyla kurmaca sağlamlık ulusal hikâyedeki ideolojik kopuklukları gizler ve Balibar'ın verdiği adla, "ulusal kimlik yanılsaması"nda temel bir rol oynar (agy., s. 86). Balibar'ın ulusal sosyal devletini şekillendiren kamu sağlığı yapıları, göç sınırlamaları ve ulusal ideolojilerle yüzeysel ilişkiye sahip değildir, aksine ulusun üretimi açısından zorunludur, keza yirminci yüzyılın başında öjeni uzmanlarının çalışmaları bunu gösterir. ABD sınır kapılarında sıhhi uzamlar ve tıbbi denekler üreten tıbbi söylemler sağlam bedenliliğin ideolojik gücünü ortaya serer.

Ellis Adası'nda uygulanan kamu sağlığı politikaları, milliyet kurmacasını destekleyen sağlamcı ideolojiler hakkında çok şey söyler. 1891'de ülkeye giren göçmen kalabalıklarından sıkılan Amerikan federal hükümeti, göç yönetimini ele almış ve Göçmen Bürosu'nu kurmuştur (Unrau, 1984, s. 3). Genelde devletin kontrolünde yürüyen göçmenlik meselelerini federal yetkililere devreden 1891 Göçmen Yasası'nın geçişine damga vuran başlıca olay bu olmuştur. Bu örgütlenme değişikliği göç ve göçün sağlıklı ulus için oluşturduğu tehdit konusunda uzun tartışmalar başlatmıştır. Bundan on yıl kadar önce yapılan, "geri zekâlılara" yönelik kurumların yöneticilerinin bir araya geldiği konferanstaki konuşmacılar, Avrupa'nın ve Asya'nın "ahlaksızlık ve suç pisliği ile fiziki zayıflığı"nı kısıtlamanın acil olduğunu hep bir ağızdan dile getirmişlerdi (Kraut, 1994, s. 50). Bu göç karşıtı iklimde çiçeği burnunda Göçmen Bürosu hastalıklı ve sakat göçmenleri sınırda durdurmak ve böylece ulusun korunmasını sağlamak amacıyla Kamu

Sağlığı Hizmeti'yle güçlerini birleştirdi. 3 Mart 1891'de büro, güçlü milliyetçi değerlerine uygun olarak, ABD'ye giren göçmenlerin fiziksel tıbbi muayenelerinin zorunlu olduğunu ilan etti. Aynı yıl, federal hükümet Ellis Adası'nı açtı; ABD'de göçmenlere yönelik ilk göçmen işlem karakoluydu bu.

Göçmen Bürosu ve Kamu Sağlığı Hizmeti bir yandan yabancı bedenleri patolojize etme işlevi görürken, diğer yandan ulusal bedeni düzenliyordu. Bu iki kamu kurumu, göç yasaları ve düzenlemeleri yoluyla, Ellis Adası'nın içinde hareket ettiği yasal muhitin yaratılmasına yardımcı oldu. Bu kurumsallaşmış biçimiyle Ellis Adası ulusun ırksal saflığı ve sağlam bedenliliği yanılsamasını güçlendirdi ve ulusun bariz kaderini sağlık ve sağlamlılık meseleleri etrafında yeniden tanımladı. Adadaki göç yönetmeliği sağlam bedenliler ile sakatlar arasına, ırk temelli oluşturulmuş bedenler ile onların işaretlenmemiş muadilleri arasına hayali bir sınır çizgisi çekerek sağlığı ve sağlam bedenliliği ulusun temel özellikleri olarak yeniden ortaya koydu. Böylece Amerikan ulusu tıbbi sağlamlık normlarına göre tanımlanmaya başladı. Salgın hastalık ve ırk damgasını cisimleştiren Ellis Adası bir bilimsel proje olarak ulus-devleti yeniden icat eden vazgeçilmez bir ulusal "laboratuar" işlevi görürken, aynı zamanda bedenleri bulaşıcılığın metonimik uzantıları olarak görmekle ırk ayrımcılığı yapıyordu. Irk, patoloji ve milliyetçilik iç içe geçmiş, Ellis Adası göçmen karakolu için zemin hazırlamıştı. Irk ayrımcılığına maruz kalmış, sakat ve hastalıklı beden günah keçisi işlevi görmeye başlamıştı; karşı kutupta dezenfekte edilmiş, sağlıklı ulus-devleti sağlamlaştırmaya yardımcı olan bir siyasal gösteri işlevi görüyordu.

Balibar'ın paradigmasını kuramsal bir sakatlık çerçevesiyle tamamladığımızda, milliyet, her şeyden önce ve öte, ideolojisi sağlamcılığa kök salmış bir bilimsel girişim olarak ortaya çıkıyor. Öyle ki eğer her ulusal ideolojinin temel özelliği kurmacasallık ise, o zaman sağlamlık kurmacası ırk ve etnisitenin belli bir ulus-devlette nasıl algılanacağını bilimsel olarak şekillendirir. Ellis Adası'nı doğuran göç politikaları ırk konusundaki sözde nesnel bilimsel bilgilerden doğdu ve destek buldu.[5] Kuşkusuz Ellis Adası'nın kaderi ABD'de yeni yeni or-

5 Bu yazı boyunca Ellis Adası'nda işlemden geçirilen güneydoğu Avrupalı göçmenleri etnik değil, ırksal uyruklar olarak ele alıyorum. Yirminci yüzyılın başında ABD toplumunda göçmenlerin statüsünü etnisitenin değil, ırkın belirlediğini ve "etnisite" ve "etnik" gibi terimlerin bugün yirminci yüzyıl başı için kullanılmasının anakronizm olduğunu söyleyen David Roediger ve Matthew Jacobson gibi yazarlara katılıyorum. Roediger beyazlık üzerine tarihsel araştırmasında, çoğunluğunu güney Avrupa kökenlilerin oluşturduğu Ellis Adası'na yeni gelenlerin yalnızca yabancı kültürlere ait olarak değil, aynı zamanda beyaz Anglosakson muadillerinden farklı bir ırka mensup olarak da görüldüklerini savunur. Bu göçmenleri anlatmak için kullanılan "arada derede göçmenler", "yeni göçmenler" ve "koyu beyazlar" gibi tabirler Roediger'in iddiasını destekler: Ellis Adası göçmenleri çağdaş tarihlerde etnik değil, ırksal uyruklar olarak görülmelidir.

taya çıkan öjeni uygulamalarıyla yakından bağlantılıydı. Sağlıklı bedenlerin ve zihinlerin ABD'ye girmek için bir ön koşul olduğunda ısrar eden tıbbi yaklaşım ile öjeninin ırk üstünlüğü savunusu kol kola gidiyordu.

1909'da İngiliz istatistikçi Sir Francis Galton öjeniyi, "bir ırkın doğuştan gelen özelliklerini ilerleten ve bunları azami yarar sağlayacak şekilde geliştiren etkilerle ilgilenen bilim" olarak tanımlar (Stern, 2005, s. 11). Gerek Ellis Adası'nın tıbbi muayeneleri gerekse de öjeninin "uygunsuz" olanı yok etme çabaları, bazı ırk gruplarının biyolojik açıdan geri olduğuna inanan bilindik bilimsel inançları tekrarlıyordu. Ayrıca öjeni yanlıları ve doktorlar (bunlardan bazıları Ellis Adası'nda muayene amacıyla bizzat bulunmuştu) kendi ırk kuramlarını çevrenin geri ırklar üzerinde azami etkisi olduğuna inanan yeni Lamarckçılık ve daha revaçta olan biyolojik belirlenimci Mendelcilik gibi iki evrimci eğilim etrafında formüle ettiler. Farklı evrim ilkelerini savunmalarına karşın, Mendelcilerle Lamarckçılar arasında somutta çok az fark vardı, çünkü iki kanat da ulusal nüfusların nesilden nesle aktarılabilir özleri olduğu görüşünden hareket ediyordu. En önemlisi, iki evrimci eğilimin takipçileri de kültür ve milliyet konusundaki tartışmalarda ırkı ön plana çıkarıyordu. İkisi arasında gidip gelen popüler ve bilimsel yaklaşımlar, "beyazları ve Avrupalıları medeniyetin zirvesine, siyahları ve Afrikalıları alt sıralara yerleştiren, geri kalan hemen herkesi de melez ve mongrel şeklinde standart altı orta konuma yerleştiren" bir ırk hiyerarşisi oturtmuştu (Stern, 2005, s. 13). Ellis Adası'nda çok etkili olan bir diğer ırksal kast sistemi ise güneydoğu Avrupalıları geri olarak tarif ediyor ve kuzeybatı Avrupa ırkına tehdit olarak görüyordu. Göçmen karakolunun açılmasından birkaç yıl sonra, Ellis Adası'ndaki göçmen dairesi başkanı olan William Williams'ın kendi seçici göç politikalarını desteklemek için sağlamcı ve ırkçı argümanlara başvurmuş olması ve "birçok istenmeyen ve aptal insanı" barındıran güneydoğu Avrupalı güruhun ülkeye akın etmesi noktasında derin kaygılarını dile getirmesi şaşırtıcı değildir (Shapiro, 1991, s. 101).

Yeni göçmenlere karşı öjenik tepki 1920'lerde Öjeni Kayıt Dairesi başkanı olan Harry H. Laughlin'in Göç ve Yerlileştirme Komitesinin Uzman Öjeni sorumlusu olarak atanmasına yol açtı. Öjeni ilkelerine sıkı sıkıya bağlı olan Laughlin, İngiliz yerleşimcilerin torunları olarak dar kapsamlı tanımladığı bir Amerikan ırkına inanıyor ve Amerikan ırkının saflığını korumak için ABD hükümetinin göçü kuzeybatı Avrupalılarla sınırlı tutması gerektiğini, onlardan da yalnızca "dikkatlice incelenmiş ve seçilmiş" olanları almak gerektiğini savunuyordu (King, 2000, s. 135). Laughlin 1928'de merkezi ve federal bakımevleriyle hapishaneleri yakından incelemişti. Güneydoğu Avrupalı göçmenlerin eski göçmenlerden sayıca daha fazla olması ırksal yozlaşma konusundaki kuramlarına çok iyi bir kılıf olmuştu. Laughlin ve diğer öjeni uzmanları göçmen seçiminde biyolojinin diğer bütün kıstaslardan önce gelmesi gerektiğini savunuyorlardı;

ideal göçmende çalışkanlık, doğruculuk, yaratıcılık, sosyal içgüdü ve sorumluluk gibi birtakım arzulanır özellikler belirlemişlerdi (agy., s. 187). Ayrıca Laughlin 1924 Johnson-Reed Göç Yasası'nın geçmesi için siyasi karizmasından ve öjeni araştırmalarından yararlanmıştı. Bu yasaya göre, 1890 nüfus sayımı temelinde ulus başına yüzde 2'lik bir kota belirlenmişti. Ulusal Kökenler Yasası diye de bilinen bu göçmen yasası açıkça kuzeybatı Avrupalılara iltimas geçiyordu. Güneydoğu Avrupa, Asya ve Afrika'dan göçleri ciddi şekilde sınırlayan bu yasayla birlikte öjeninin saf Anglosakson ırk rüyası gerçek olacaktı.

Anglosakson mirasına dayalı bir Amerikan ulusal kimliğinin yeniden kazanılması o dönemki göç düzenlemelerinin arkasındaki tıbbi itkiyi gösteriyordu. Nasıl ki öjeni yanlıları yüksek nitelikli bir ulus vaat ediyorlarsa, Ellis Adası'nı tasarlayanlar da göçün iyileştirilmesini, dolayısıyla ulusun sağlığını çok ciddiye alıyorlardı. Ellis Adası milliyetçi bir laboratuar olarak yelpazenin diğer ucunda hem hayali bir mekân olarak hem de somut, coğrafi sınırları belirli bir toprak parçası olarak birleşik ve sağlıklı bir ulus tahayyülüne yardımcı oluyordu. Göç işlem karakolu hem koruyucu ve rahatlatıcı bir referans noktası olarak hem de göçmen akınına karşı ulus olmanın daimi bir teyidi olarak ortaya çıkmıştı.

Kurmaca Sağlamlık Arzusu ve Ellis Adası

Ellis Adası'na ayak basan ilk göçmen, ulusun kurgulanması mantığına uygun olarak ulus-devletin ve kurumlarının mükemmelen kutsanmasının başlangıcı oldu. On beş yaşındaki "al yanaklı İrlandalı kız" Annie Moore tarihe Ellis Adası'nı geçen ilk göçmen olarak geçer, takvimler 1 Ocak 1892'yi gösterir (Kraut, 1994, s. 52). *New York Times* bu olayı övgü dolu bir başyazıyla duyurmuş ve bu göç karakolunu ulusal güvenliğe büyük bir katkı olarak alkışlamıştı. Başyazarın gururla ifade ettiği üzere, New York limanı göç dairesi başkanı John B. Weber, "kısa bir tebrik ve hoş geldin konuşması yapmış" ve Annie'nin adını kayıt defterine yazmıştı ("Landed," s. 53). Hızlı bir sağlık muayenesinden sonra İrlandalı kızın cebine on dolar altın para koyulmuş ve geçmesine izin verilmişti.

Ulusu korumayı garanti etmesi bakımından rahatlatıcı olan bu tür bir başlangıç, ulusal tahayyülün kamusal bir ifadesini de temsil ediyor. Ülkeye, bu kayıt altına alınmış ayak basış, ulusun yazılan hikâyesinin bir ânını; göçmen ötekinin hikâyesine karşı ayrıcalıklı olanın hikâyesinin sahnelenişini ifade ediyordu. Altın Amerikan parası, başyazarın gururla ifade ettiği gibi, Annie'nin "gördüğü ilk ABD parası ve hayatında sahip olduğu en büyük para" olup, Amerikalılığın ulusal göstereni olmuş, göçmen ötekinin geçmesine izin verilen mecazi ve somut sınırların resmen sağlamlaştırılması anlamına gelmişti. Öte yandan, "sınırı geçen göçmen"e dair kutlayıcı kamusal söylem Annie'yi zımnen yeni kucaklayıcı ulusa sadakat göstermeye zorluyordu. Sınırı geçmek Annie'nin İrlandalı milliyetini reddetmesi ve Amerikan toplumuna asimile olması anlamı-

na geldiğinden, Annie Moore prototip "iyi göçmen"i cisimleştiriyordu ki daha birkaç on yıl önce İrlandalı göçmenlere duyulan ulusal nefret düşünüldüğünde ironik bir mesajdı bu. Kutlayıcı olay, her şeyden öte, Amerikan ulusal kimliğinin sağlamlığını güçlendirdi ve bir kez daha ulusun kurmaca sağlamlığını vurguladı, zira sağlamlık ve sağlık konusundaki imalar gazetecinin tüm yazısına sirayet etmişti. Annie Moore ABD göç tarihine tıbbi yurttaşlık standartlarına uyan ilk Ellis Adası göçmeni olarak geçti.

Annie'nin ülkeye bayram havasındaki ayak basışı, ondan sonra okyanusu aşıp gelen milyonlarca göçmenin durumuyla tezat teşkil eder. Annie'nin Ellis Adası'ndaki karşılanışı, sağlamcı temeli haricinde, beyaz heteroseksüel sınıfsız yurttaşlık konusunda bütünlüklü bir kamusal söylemi de güçlendiriyordu. Annie Moore gibi başarılı bir göçmenin karşıladığı düşünülen soyutlanmış değerler ve normlar özel amaçlı bir yurttaşlık oluşturuyordu: Gelecekte ulus-devlete tümüyle dahil edilmeyi vaat eden ve yalnızca belli Ellis Adası göçmenlerinin amaç edinebilecekleri bir yurttaşlık. Annie'nin başarılı girişinin kamusal olarak onaylanması ve potansiyel olarak ulus-devlete mensup olduğunun kabul edilmesi, "iyi göçmen" testini geçememiş ve sağlık muayenecilerinin ülkeye girmesi istenmeyen sakatlıklar listesinde soluğu almış olan göçmenlerin kaderlerini tarihten silmişti.

Annie'nin geldiği dönemde tıp bilimi göçmenlerin bireysel özelliklerini yorumlamak ve yekpare bir hastalık ve sakatlık sınıflandırmasına göre toplumsal kimlikler yaratmak için kullanılan resmi inanç sistemini oluşturuyordu; bir yandan da popüler ırkçı varsayımlar muayenecilerin tıbbi bilgisini büyük ölçüde etkiliyordu. Kadınlara, yoksullara ya da "cinsel açıdan şüpheli" olanlara karşı yaygın önyargılar, muayenecilere göçmen kitlelere karşı basitleştirilmiş temel bir yaklaşım ve algı şeması sağlıyordu. Sözgelimi toplumda derin kökleri olan sınıfsal değerler, muayenecilerin daha baştan birinci ve ikinci sınıfta seyahat eden göçmenlerle ucuz tarifede seyahat edenler arasında ayrım yapmalarına yol açıyordu. Göçmenleri taşıyan gemiler New York limanına demir attıktan sonra ABD Deniz Hastanesi doktoru gemiye çıkıp birinci ve ikinci sınıf yolcuları muayene ediyordu. Üst sınıf yolculuk yapanların sağlıklı oldukları ve Amerikan topraklarında zımnen hoş karşılandıkları varsayıldığından, sağlık muayeneleri ve sonrasındaki işlemleri hızla hallediliyordu.

Fakat ucuz tarifeli ve üçüncü sınıf yolcuların muayenesi söz konusu olduğunda durum değişiyordu. Diğer göçmenlerden açıkça daha yoksul ve varsayıma göre daha eğitimsiz olan bu yolcular çok sıkı bir muayene için botlarla Ellis Adası'na götürülüyorlardı (Kraut, 1994, s. 53). Bu sınıfsal hiyerarşi ABD'ye alt seviye ve eğitimsiz insanların sızmasına karşı kamuoyunda gösterilen tepkilere yatıştırıcı işlev görüyordu. Bir insanın toplumsal statüsünün ve sağlığının birbirine sıkı sıkıya bağlı olduğu inancı sağlık, ırk ve sınıf gibi toplumsal inşaların

iç içe geçmesine yol açmıştı. Böylece bir göçmenin ırksal ve sınıfsal kökeninin otomatik olarak çıkarsanan tıbbi anlamları vardı. Ellis Adası Müdürü William Williams'ın 1909'da ifade ettiği şekliyle, yaygın varsayım "yoksul göçmenler"in "iyi göçmenlerin ülkeye gelmesini engelleme eğiliminde olduğu" yönündeydi (Unrau, 1984, s. 55). Williams'ın retoriği o dönemde "yoksul göçmenler" kavramıyla bağlantılı çoklu yananlamlara oynuyordu. Göçü ya "yoksul" ya "iyi" diye yaftalayan ve sağlığı kötü, ekonomik durumu kötü ve ırkı kötü olan göçmenlerin yalnızca en iyi ırksal ve toplumsal türlere değer veren bir sistemin dışında kaldığını açıkça ima eden göç karşıtı söylemlerde sağlık, ekonomik statü ve ırk merkezi yere sahipti.

Göçmenlerin üst sınıf—dolayısıyla kolayca asimile edilebilir—ve alt sınıftan, asimile edilemez kitleler şeklinde ayrılması, göçmenlerin görmeyi umdukları Amerikan demokratik sistemiyle uyuşmayan, "aristokratik" diyebileceğimiz bir söylemi yeniden üretiyordu. Bu elitist mesajın Ellis Adası'nın doğum belgesinde inceden inceye yer almış olması manidardır. 1891 Göç Yasası göç sorununu devletin elinden alıp federal hükümete verdiğinde, altta yatan varsayım, yasada ifade edildiği şekliyle, "Egemen bir ulus, sınırlarının kontrolünü elinde tutmalıdır. Egemen bir varlığa sahip olmanın anlamı budur" (Luibhéid, 2002, s. xviii) idi. O dönemde epeyce fazla olan bu tür beyanlar, ulusu devletin kontrol ve egemenliğinin bir uzantısı olarak yeniden tahayyül ediyordu. Ulusu korunan ve koruyucu bir uzam olarak temsil ederken, sınırları içindeki nüfusu da yurttaşları olarak yorumluyordu. Sınırlar üzerindeki dış kontrol de devletin yurttaşları karşısındaki otoritesini önvarsayıyordu. Ellis Adası gibi sınır yerleri "içerideki bir kolektif kişiliğin projeksiyonu ve koruması" olarak işlev görüyor ve kişinin dahil olduğu ve halkın sürekli güvenlik arzusunu karşılamak için korunması gereken bir ulusal uzamın yaratılışını desteklemiş oluyordu (Balibar, 1992, s. 95).

Salgın hastalıkların hâkim olduğu limanlardan geldiklerinde bile birinci ve ikinci sınıf yolcuların tam teşekküllü bir muayeneden geçmeden girmelerine izin veriliyordu (Unrau, 1984, s. 34). Oysa salgınların olduğu bilinen limanlardan gelen ucuz tarifeli yolcuların, "yalnızca kendilerinin kullanması için ayrılan özel olarak tasarlanmış barakalarda ya da evlerde en azından beş gün boyunca müşahede altında tutulduklarını ve kıyafetlerinin, bagajlarının ve özel eşyalarının gemiye koyulmadan önce tamamen dezenfekte edildiğini" kanıtlamadıkları takdirde karaya inmelerine izin verilmiyordu (agy., s. 34). Geldikleri limanda salgın şüphesi kalmamış olsa bile, ucuz tarifeli yolculara yönelik tetkik gevşetilmiyordu. Gemi limana demir attıktan ve göçmenler botla adaya götürüldükten sonra, göçmenlerin her birine yolcunun gemi kaydındaki adına ve numarasına uyan bir etiket veriliyordu (Pegler-Gordon, 2002, s. 198). Göçmenler numaralandıktan sonra muayene sırasına giriyor, bir doktor tarafından muayene edildikten sonra, sağlıklı ve uygun, ya da "hasta ve sakat" olduklarına

hükmediliyordu ki ikinci durumda ya daha fazla muayene için alıkonuyor ya da geri gönderiliyorlardı (Unrau, 1984, s. 37-8). Artan sayıda göçmen hükümet için bir endişe kaynağı haline geldiğinden, sağlık muayenelerine X-ışını tetkikleri ve IQ testleri de dahil edildi. Genel olarak, her göçmen "girmeye kesinlikle uygun" sıfatını kazanmak için bir sürü muayene ve sorgulamadan geçiyordu. (Shapiro, 1991, s. 109). Göçmenlerin ortalama yüzde 2'si sınır dışı edilirken, yüzde 20'si daha fazla inceleme için günler, haftalar, hatta aylarca alıkonuyordu (agy., s. 109). Sağlık muayenesinin ardından, daha fazla testten kurtulacak kadar şanslı olanlar göçmen müfettişiyle mülakat için başka bir sıraya girmeye hak kazanıyorlardı.[6]

Annie Moore'un ve diğer göçmenlerin Amerikan ulus-devletine dahil edilmelerini güvence altına alan normatif tıbbi kod, Ellis Adası doktorlarının onayından geçen sınır dışı edilmesi gereken bulaşıcı hastalıklar ve sakatlıklar tasnifinde ifadesini bulmuştu. Sağlık ekibinin belirlediği patolojik hiyerarşide göçmen kimlikleri üç hastalık sınıfına göre tanımlanıyordu. "En kabul edilemez ve tehlikeli bulaşıcı hastalıkları" kapsayan A sınıfında favus [bulaşıcı kellik], frengi, bel soğukluğu ve cüzam gibi "tiksindirici hastalıklar" ile "deliler", "duygusal ırkların cahil temsilcileri" ve "idyotlar" ya da "zekâ bakımından kusurlu" kişilerin sergilediği koşullar aynı kefeye konuyordu. B sınıfı ise A sınıfında yer almayan, ama kişiyi "birine bağımlı hale getiren ya da yabancının kendi kendine bakmasını zorlaştıran nitelikte bir kusuru ya da sakatlığı olan, fiziki açıdan kusurlu ya da hastalıklı yabancıları" kapsıyordu (Kraut, 1994, s. 275-76). Başkasına bağımlı olmama kuralını takip ederek, hamilelik de içeri sokulmaması gereken hastalıkların C sınıfını oluşturuyordu. Bu hastalık sınıflandırması değişmez değildi; göçmen dairesinin aktif olduğu yıllarda doktorların listesinde bazı koşullar üst sıralara tırmanırken, bazıları önceliğini kaybetmişti.

Dışlayıcı bir araç olarak kullanılan bu sınıflandırma sistemi hem göçmenleri hem de ABD yurttaşlarını bir farklılık ve bölünme stratejisi yoluyla sınırlandırıyor ve kontrol ediyordu. Nikolas Rose Foucault'cu bir tıp ve bilgi izahında, tıbbi sınıflandırmaların "insanları ve grupları farklılaştırma ve tek bir otorite sistemine tabi kılma ve diğerlerinden ayırma" konusunda sahip olduğu güçten bahseder (1994, s. 58). Ellis Adası'ndaki epidemiyolojik listeler güneydoğu Avrupalı ırk kategorisine karşı kuzeybatı Avrupalı ırk kategorisinin güçlenmesine yardımcı olan yeni ırksal epistemolojiler üretmişti. Ayrıca bel soğukluğu ve frengiden "delilik", "geri zekâlılık" ve hamileliğe kadar uzanan hastalıklar listesi tüm epistemik sistemlerini tek bir "patoloji" kategorisine indirgiyordu. Patoloji

6 1892'de Ellis Adası günde birkaç bin göçmenin muayenesi için tasarlanmıştı, fiiliyatta bu sayı bazen beş bini bile geçiyordu. 11.747 göçmenin geldiği 17 Nisan 1907 ada tarihinin en yoğun günüdür. Nitekim adanın en yoğun olduğu yıl da bir milyonun üzerinde göçmenle 1907 olmuştur (Shapiro, 1991, s. 109).

bazı sosyal kimlikleri diğerlerinden daha görünür hale getiriyor ve bozuk cinsellikleri ve yoksulluğu, zayıf bedenlerle ve zihinlerle ilişkilendiren zımni bir bağ kuruyordu; ayrıca hamileliği bir yeti yitimine dönüştürüyor ve belli toplumsal cinsiyet kimliklerini bir dışlama nedeni sayıyordu. Sözgelimi cinsel sapmanın göçmen bedenini "sakatladığına" ve Ellis Adası'nın bir kurum olarak korumaya çalıştığı ideal ulusu tehlikeye attığına inanılıyordu; muayenecilerin "anormal şehvet"lerini ele veren göçmenler bulma telaşlarının nedeni buydu (Luibhéid, 2002, s. 9). *Göçmenlerin Sağlık Muayenesi için El Kitabı* muayenecileri, kimliğini gizleyen fahişeleri bulmak için özel dikkat göstermeye ve hamileliği daha fazla muayene gerektiren sakatlık durumlarına dahil etmeye teşvik ediyordu. Muayeneci, "kadının [göçmenin] meşru yollardan hamile kalıp kalmadığına" karar vermek zorundaydı, ki bu uygulama, saçmalığına rağmen, tıbbi listelerin dolaylı yollardan dayattıkları ahlak normlarını göstermesi bakımından manidardır (Unrau, 1984, s. 659). Tıbbi düzenlemeler ve epidemik sınıflandırmalar, Ellis Adası'nda özellikle de bilimsel aksiyolojiyi meşrulaştıran ve açığa çıkaran, toplumsal cinsiyet, cinsellik veya sınıf gibi az çok belirgin diğer hegemonyacı sistemler tarafından dayatıldıklarında en iyi şekilde işliyordu. Bu tür toplumsal ve tıbbi sınıflandırmalar görünüşte doğal olmasına karşın, Robert McRuer'in ferasetli bir şekilde gösterdiği gibi, kamusal ve özel kimliklerin sürekli olarak gözetim altında tutulmasının doğal sonucudur. Genel olarak normallik, özelde de "zorunlu sağlam bedenlilik" bir dayatma sürecinden doğar ve "bir tercih kisvesi altında, aslında hiçbir tercihin olmadığı bir sistemi gizlemeye" yarar (McRuer, 2002, s. 93). Normal bedenler ve zihinler konusundaki ısrardan düzgün cinsellikler dayatmasına kadar, sağlam bedenlilik ve normallik New York göçmen karakolunun gündeminin temelini oluşturuyordu.

Göçmenlerin sağlam bedenlilik ideolojisine göre asimile edilmeleri 1907 Göç Yasası'nın ardından yeniden güç kazandı. Bu yasa sınır dışı edilmesi gereken kronik sakatlıklar sınıfını genişleterek, göçmenleri ulusun sosyoekonomik kaynaklarına bağlı hale getirmesi muhtemel olan her türlü sakatlığı kapsam dahiline alıyordu (Markel ve Stern, 1999, s. 1319). Yirminci yüzyılın ilk yıllarında, Markel ve Stern'ün gösterdiği gibi, salgın hastalıklar artık sınır kapılarındaki başlıca reddedilme nedeni değildir; teknolojinin ilerlemesiyle birlikte, tıbbi listeleri yeni birtakım fiziki ve bilişsel "yeti yitimleri" kaplar: Geri zekâlılık ve okuma yazma bilmemekten, bünye zayıflığına, kronik sakatlıklar kategorisine giren diğer sayısız duruma birçok başlık "kamuya yük" olarak nitelendirilir bu listelerde (agy., s. 1316). Bu koşullar altında önceki epidemik sınıflandırmalar şekil ve anlam değiştirmiş ve yeni kabul görmüş olan "kamuya yük olmaya meyilli" kategorisine uyacak şekilde yeniden tanımlanmıştır: Kendi başına yaşayamayan ve güya kendi hayatını kazanamayan kişileri reddetmek için sınır kapılarında kullanılan bir bağımlılık retoriği. Sakatlık merkezli bir sosyal eleştiriye

göre, bağımlılığın reddi tüm toplumsal ilişkilerin içsel olarak bağımlı niteliğini yanlış anlamakla kalmaz, aynı zamanda bağımsızlığı sağlamcı beden ve zihin anlayışlarına göre tahayyül eder ve böylece abartılı ve savunulamaz bir bireysel özerklik idealini yurttaşlık normlarına ve sağlık bakımı uygulamalarına taşır.[7] Ellis Adası bağımlılık retoriği özerklik ve kendi kendine yeterlilik konusundaki ısrarından ötürü, yurttaşlığa katılıma sağlamcı bir yaklaşım dayatmış ve zaten ABD'de yaşayan aile fertleri onlar adına teminat verip mali yönden destek sunacaklarını söylediklerinde bile göçmenlerin ülkeye girmelerine izin verilmemiştir.

1907 Göç Yasası'nın sonuçları doğrudan hissedildi ve yıkıcı oldu. Tıbbi kıstaslara göre dışlananların oranı 1898'de yüzde 2 iken 1913'te yüzde 57'ye, 1915'te ise yüzde 69'a çıktı ve Ellis Adası'nda bağımlılık retoriğini bir mantranın dini kisvesine büründürdü (Markel ve Sterr, 1999, s. 1319). Fakat sorun muayenecilerin sık sık bireysel özerklik söylemine başvurmaları değildi; aslında "kamuya yük olmaya meyilli" gibi bir hükmün kaçamaklı formülasyonu muayenecilerin bunu kafalarına estiği gibi kullanmalarına ve şipşak teşhiste bulunmalarına olanak tanıyordu. Bağımlılık safsatasının muğlak şekilde dile getirilmesi sağlık muayenesini, yeni teşhislerin toplumsal-siyasal koşullardan türetildiği ve muayenecilerin önyargılarından etkilenen esnek ve olumsal bir sürece dönüştürmüştü. Muayenecilerin kaba epistemolojileri, türdeş olmayan göçmen kitleleri "yabancı, sakat öteki" ve dolayısıyla "kamuya yük" ve geri gönderilebilir kategorisine tıkıştıracak şekilde işliyor, böylece pürüzsüz bir normallik dogmasını güçlendiriyordu.

Bu koşullar altında, özellikle hamilelik göçmen muayenecileri için bazı sorunlar doğuruyordu, çünkü genel olarak kadınların, özelde de hamile kadınların sözde bağımlılığı onları ülkeye ayak basmadan önce "kamuya yük olmaya meyilli" olarak yaftalıyordu. Ayrıca evlilik dışı hamilelik hamile kadınları ahlaken yozlaşmış kaçaklar derekesine düşürüyordu. Bağımlı göçmenlerden duyulan ulusal korkular, kadınların bedenlerini sağlıklı anneler ve pirüpak eşler üzerine bir ulusal söyleme hapsediyordu. Süreç içinde kadınların doğurganlığı ve cinselliği alıcı ulus-devletle hayali bir toplumsal sözleşme yapmış ve kendi bedenleri ve toplumsal cinsiyet kodlu kimlikleri devletin toplumsal-siyasal gündemi dahilinde açıkça müzakere edilebilecek ve mübadele edilebilecek kamu mülkiyeti haline gelmişti. Floya Anthias ve Nira Yuval-Davis'in sözleriyle, "Ulus toplumsal cinsiyete kavuşurken, kadınların cinselliği de ulusallaşmaktadır. Ulus erkek özne pozisyonuyla özdeşleştirilirken, kadınların cinselliği erkek ulusun mülkiyeti

7 Sakatlık çalışmalarında karşılıklı bağımlılık meseleleri için bkz. Kittay; Carey. "Kamuya yük olmaya meyilli" oldukları düşünülen göçmenlere karşı göçmen yasalarının eksiksiz bir tarihi izahı için bkz. Baynton; ayrıca aynı yazarın Ellis Adası'ndaki sağır dilsizler üzerine incelemesi, "The Undesirability of Admitting Deaf Mutes" makalesine bakınız (Baynton, 2006).

olarak şeyleştirilmektedir" (Luibhéid, 2002, s. xix). Dolayısıyla evlenmemiş hamile bir kadın olan Catherine Dolan'ın "kamuya yük olmaya meyilli" olma suçlamasıyla hem hamilelik hem de ihtiyatsız cinsellik gerekçe gösterilerek sınır dışı edilmesi şaşırtıcı değildir (agy. s. 3-6). Daha da sıradan olanı, göç bürosu memurlarının New York'a gemiyle gelen Meksikalı göçmen Alejandra Veles'in durumuna verdikleri tepkidir. Alejandra'nın erkek kıyafeti ve oğlan çocuğu görünüşünün bir aldatmaca olduğu ve muayenecilerin yoklaması sonucu aslında genç bir kadın olduğu anlaşılmıştı. Alejandra bu skandal davranışı ve görünüşü nedeniyle derhal sınır dışı edilmişti (agy. s. 11-12).

Daha da önemlisi, Ellis Adası muayenecilerinin nihai hedefi, yeni bulunan bağımlılık retoriğiyle yakından ilişkili şekilde, görünmez olanı görünür kılmaktı. Ellis Adası'nın ilk yıllarında birçok göçmenin koşullarında, görünür olan şeyler ön plandayken, göçmenlerin bağımlı statüsüne olan ilginin artmasıyla birlikte ada doktorları hastalıkların ve sakatlıkların görünmeyen yönlerine odaklanmaya başladılar. Esas strateji göçmenlerin fark edilmez kusurlarına bakmak, göçmenlerin geçmiş yaşamlarına sızmak ve ilk başta fark edilemeyen bir sakatlık işareti aramaktı. Bu tam teşekküllü muayenenin sonunda görünmez olan gün ışığına çıkartılıyor, çoğu zaman da, göçmenlerin görünürdeki sağlıklı ve "normal" konumlarına rağmen muayeneciler tarafından tahayyül ve icat ediliyordu. Göçmenler adaya ayak bastıkları andan itibaren sürekli gözetim altında tutuluyor, eğitimli muayeneciler tarafından fiziksel ya da bilişsel bir yeti yitimlerinin olduğuna dair bir işaret bulabilmek adına gizliden gizliye izleniyorlardı. Alan Kraut'a göre, ABD Deniz Hastanesi doktoru "Yeni gelenleri bagajlarını birkaç kat yukarı çıkarmanın yol açtığı türde fiziki stres koşullarında gözetlemeye pek meraklıydı. Gözler, eller ve boğaz, hepsi mercek altındaydı. Hafif bagajı yukarı taşımış olan bir göçmenin kalbi bile kolaylıkla güçlü ya da zayıf diye nitelendirilebiliyordu ve güç harcanmasının, bozuklukları ve kusurlu duruşları ortaya çıkaracağına inanılıyordu" (agy., s. 54). Bazen yalnızca dalgın görünmek bile kenara alınmak için yeterli olabiliyordu (*Ellis Island*). 1913 yılına ait "Ellis Adası Göçmen İnceleme Prosedürü"ndeki düzenleme tıbbi bakışı göçmenlerin kaderini belirleyen nihai otorite haline getirdi. Belgede tıbbi bakış vurgulu bir ifadeyle meşrulaştırılıyor ve göçmenler deneysel, hareketsiz bir alana dönüştürülüyordu. Bu rehbere göre, doktorlar

> [H]er bir göçmeni tepeden tırnağa incelemeye başlarlar. Önce bir bütün olarak göz gezdirirler. Eğer genel izlenim olumluysa, ayaklarına bakarlar ve bir sorun olup olmadığından emin olmaya çalışırlar. Sonra bacaklar, beden, eller, kollar, yüz, gözler ve kafa sırayla incelenir. Göçmen birkaç adım yürütülürken doktorlar kafalarında yüzlerce soru sorar ve cevabını bulurlar. Eğer göçmen bir hastalık belirtisi gösterirse, eğer bir bozukluğu varsa, bu bozukluk eğri bir parmak dahi olsa, hemen bir kenara not alınır (Unrau, 1984, s. 548)

Adadaki sağlık muayeneleri ve bu muayenelerde sağlam bedenliliğin öne çıkarılması Rosemarie Garland-Thomson'ın farklı bir bağlamda "sağlamlık/sakatlık sistemi" adını verdiği şeye bir örnektir. Bu sistem "bedenleri farklılaştırıp işaretleyerek özneler üretir" ve akabinde kaynaklara ve güce erişimi sınırlar (Garland-Thompon, 2002, s. 5). Gelgelelim Ellis Adası'ndaki göçmenler ve doktorlar arasındaki karşılaşmalar simetrik bir iktidar yapısını temsil etmekten ziyade, göçmen söylemlerinin zaman zaman egemen söylemlere meydan okuduğu dinamik ve asimetrik bir iktidar ilişkileri ağını yeniden üretmiştir. Sağlık muayenelerinin kötü şöhreti göçmenlere daha anavatanlarındayken ulaşmış olduğundan, yolcular sağlık muayenelerine hazırlıklı geliyor ve mümkün olan her durumda doktorları aldatıyorlardı. Birçok kez paltolarının üstündeki tebeşir işaretlerini siliyorlardı. Bazen de tebeşir işaretini gizlemek ve böylece daha fazla araştırmadan sakınmak adına paltolarını ters yüz ediyorlardı (Pegler-Gordon, 2002, s. 203). Buna mukabil muayeneciler de "kolunun üstünde bir palto olan umursamaz bir kişinin muhtemelen takma kolunu gizlediği"nin ve "bir favus vakasının muayeneye çok mahirane bir şekilde hazırlanabileceğinin ve ancak sıkı bir tetkikle yakın dönemde temizlik yapıldığının anlaşılabileceğinin" pekâlâ farkındaydılar (agy., s. 203). Öte yandan *Göçmenlerin Sağlık Muayenesi için El Kitabı* çocuklarda omurilik felcini saklama girişimlerini açığa çıkarmanın muayenecinin görevi olduğunu belirtiyordu. Buna göre muayeneciler, çocukları annelerinin kucağından almalı ve yürüyüp yürüyemediklerini görmek için ayakları üzerine dikmeliydi. Dolayısıyla göçmenlerdeki herhangi bir kusuru ya da yeti yitimini gün ışığına çıkarmanın muayenecinin sorumluluğunda olduğu vurgulanıyordu (Unrau, 1984, s. 659).

Göçmen muayeneleri göçmenlerin bireyselliğini silecek şekilde işliyor, kişisel hayatları ve hisleri bilimsel ölçümlere ve testlere indirgiyordu. Yüzyılın başındaki frenoloji incelemelerinden esinlenen ve öjeninin sağlıklı bedenler vurgusundan itki alan adadaki muayeneciler ve doktorlar göçmenlerin bedenlerini tıpkı bir mekânizmayı deşifre eder gibi kodlarına ayırabileceklerini düşünüyorlardı. Görünmez bir yeti yitimini fark etme konusunda tam bir uzman oldukları konusunda sık sık övünüyorlardı. Cerrah Howard Knox göçmenlerin yüz özelliklerinin "milliyetleri, mizaçları, meslekleri, cinsel ilişkileri ve alışkanlıkları, nefislerine düşkünlükleri, ilaç bağımlılıkları… ve beyin tümörü, melankoli, manik depresiflik, kore, hidrosefali, idyotluk, embesilite, zekâ geriliği, aşırı zekâ geriliği (moronluk), ahlaki sapkınlık, lokal ve diğer felçler ve atrofiler… böbrek rahatsızlıkları, apandisit ve yaklaşan ölüm gibi hastalıkları" hakkında önemli bilgiler verebileceği konusunda bazı meslektaşlarıyla aynı görüşteydi (Kraut, 1994, s. 62). Bedensel işaretleri göçmenlerin sağlık durumlarıyla alakalı olarak yorumlama eğilimi o kadar güçlüydü ki doktorlar bu tür yargıları bilimsel doğrulara dönüştürüyorlardı. Ellis Adası'ndaki doktorlardan biri hamile kadınları

anlamak için kendi kişisel "buluş"ndan sık sık yararlanıyordu. Bu yönteme göre, göçmen kadının kafasının sol tarafındaki bukle "kulağının üzerinde donuk ve cansız bir şekilde sallanıyorsa, muhtemelen hamile demekti" (Luibhéid, 2002, s. 9). Ellis Adası doktorlarından bir diğeri olan Victor Safford, sağlık muayenesi sırasında eğitimli muayenecinin bakışının önemini vurguluyor ve oldukça canlı bir tasvirle, göçmeni eskimiş bir otomobile benzetiyordu:

> Nasıl ki hareketsiz bir otomobile baktığımızda boyasının zarar gördüğünü ya da farının kırık olduğunu görebilirsek veya daha yakından incelediğimizde karbüratörün durumu [metinde aynen] ya da motorun işleyişi konusunda detaylı bilgi edinebilirsek, aynı şekilde bir muayene için iyi koşullar elde etme zahmetine girmeden de, bir göçmenin cilt hastalığı olduğunu, bir gözünü kaybettiğini görebilir veya daha yakından incelediğimizde, kalbinin ya da ciğerlerinin durumuna dair bir şeyler öğrenebiliriz, ama bir otomobil ya da bir göçmen hakkında azami bilgi edinmek isteyen akıllı biri her ikisini de hareket halinde görmek isteyecek, diğerleri kadar iyi olmalarını bekleyecek ve hem yakından hem de uzaktan inceleyecektir (agy., s. 344-45).

Adadaki göçmenler kişiliklerinin karanlık yönünü açığa çıkaracağını ve ırksal geriliklerini açıklayacağını vaat eden sonu gelmez bilişsel testlere ve sınavlara tabi tutuluyorlardı. Muayeneciler "alaycılık", "tırnak yeme", "gülümseme" ve diğer "eksantriklikler" gibi akli dengesizliklere dair ipuçları bulabilmek için dikkatli bir şekilde inceleme yapıyorlardı (agy., s. 137). Adadaki doktorlardan biri olan Howard Knox yetkililere göre akıllılarla delileri birbirinden ayırmak için belirleyici olan çeşitli bulmacalar ve mimik testleri hazırlamıştı (Shapiro, 1991, s. 138). "Bir atın kaç ayağı vardır" gibi bir soruya yanlış yanıt veren biri "zihinsel yönden kusurlu" kapsamına alınabiliyordu. Bir rivayete göre, göçmenlerden biri kendisiyle dalga geçildiğini düşündüğünden soruyu cevaplayamamış, bunun sonucunda "zihinsel yönden kusurlu" olarak yaftalanmış ve sınır dışı edilmişti (*Ellis Island*). Diğer birçok göçmen de kültürel farklılıklardan ötürü bilişsel testleri geçememişti, ki Ellis Adası muayenecilerinin asla kafa yormadıkları bir hususu bu. Bir göçmenin cevaplaması gereken sorular yalnızca gayri şahsileştirici değildi, aynı zamanda "ötekiliğin" yaratılmasına da yardımcı oluyordu, zira doktorlar göçmenlerin cevaplarından bilişsel yeti yitimilerini sınıflandırmak için yararlanıyorlardı. Meşum doktor ve öjeni uzmanı Henry Goddard kendi hazırladığı bilişsel testlerden bazılarını adadaki göçmenleri sınamak için kullanıyordu. Biyolojik kalıtımsalcılığın savunucularından olan Goddard, Ellis Adası göçmenlerini incelemesinde denek olarak kullanarak yeni göçmenlerin, esasen de Doğu Avrupa'dan gelenlerin ırksal açıdan geri olduklarını ve ulusa tehdit oluşturduklarını kanıtlamak istiyordu (Smith, 1985, s. 116-18). İncelemesi

tüm göçmenlerin yüzde ellisinin geri zekâlı olduğunu iddia ediyordu. Ayrıca Goddard sonuçlara şüpheyle yaklaşanlar için, "görünüşte saçma olduğu için bilimsel bir sonucu reddetmek akılla bağdaşmaz" diye eklemeyi de unutmuyordu (agy., s. 120).

Goddard'ın ırkı "bilişsel yeti yitimine" indirgeme konusundaki başarılı girişimi bir ilk değildi. Fakat incelemelerinin sonuçları hem muayenecilerin hem de halkın belli etnisitelere karşı tavırlarını güçlendirdi. "Geri zekâlılık" Ellis Adası'ndaki gözde damga haline geldi ve bunun doğrudan sonucu, muayenecilerin yargılarına göre, göçmenin kamuya yük olmaya meyilli olmasıydı. Tıpkı bağımlılık yaftası gibi, geri zekâlılık da bir göçmenin kimliğine eklenebilecek en kolay "yeti yitimi"ydi, özellikle de ırksal özellikler devreye sokulduğunda. Irkçı klişelerin tehdidi altında olan göçmenlerin tetikte olmaları ve her türlü mutluluk, yorgunluk ya da üzüntü nöbetini kontrol etmeleri gerekiyordu, aksi takdirde "zihinsel açıdan dengesiz" ya da "geri zekâlı" olarak yaftalanabilirlerdi. Bazen şüphelerden sakınma çabalarına rağmen, kendi ırk kimliklerinin kurbanı olabiliyorlardı. Irksal sınıflandırmaların bilimsel doğrunun ayrılmaz parçasını oluşturduğu bir dönemde, muayeneciler her ırk grubunun özgül nitelikleri konusunda eğitimliydiler. Dolayısıyla göçmenlerin durumuna ilişkin nihai değerlendirmelerinde, belli bir ırkla özdeşleştirilen doğal özelliklerden her türlü sapmayı dikkate alıyorlardı. Adadaki doktorlardan birinin açıkladığı gibi, "Eğer bir İngiliz sorulara bir İrlandalı gibi yanıt verirse, akli dengesizlikten şüphelenilebilir. Eğer bir İtalyan sorulara Rus kökenli Finlandiyalı gibi yanıt verirse, büyük ihtimalle depresif psikozla malul demektir" (Shapiro, 1991, s. 138). "Akıl hastalığı" başlığı altında, ırk ve hastalık kategorileri muğlaklaşıyor, bu da yeni sınıflandırmalara ve hiyerarşi sistemlerine yol açıyordu. Goddard'ın Ellis Adası incelemesi ırkçı-sağlamcı bir hiyerarşiyi koruyordu. Buna göre geri zekâlılık oranı Rus göçmenlerde en fazlayken (yüzde 87), Yahudiler yüzde 83 ile ikinci sırada yer alıyor, onların hemen ardından da Macarlar ve İtalyanlar geliyordu (Smith, 1985, s. 119).

Bilişsel yeti yitimleri ile akıl hastalıkları özellikle de Goddard'ın çalışmalarından ötürü muayenecilerin zihnini kurcalayan başlıca konu haline geldiğinden, doktorların listelerine daha ayrıntılı tanılar eşlik etmeye başlamıştı. Göçmenlerin "hastalıklı" ya da "sakat" tanısı konmaktan duydukları korkuyla, muayenecilerin bilişsel ve fiziksel yeti yitimlerini aşırı ayrıntılı şekilde tespit etme gayretkeşlikleri kol kola gidiyordu. Göçmen ile sağlık muayenecisi arasındaki ilişki yurttaşlığı sağlamlık olarak yeniden tanımlıyor ve ulusa sadakati sağlam bedenlilikle özdeşleştiriyordu. Amerikan ulus-devletine mensup olmak için göçmenlerin öncelikle fiziksel ve bilişsel sağlamlıklarını kanıtlamaları gerekiyordu; sağlık muayenelerini şekillendiren ırkçı ve toplumsal cinsiyetçi klişeler dikkate alındığında meşakkatli bir işti bu. Sağlık muayeneleri ve incelemeler, hem Ellis

Adası'ndaki sağlamcı pratiklerden kaynak alıyor hem de onları destekliyordu ve ulus-devletin sağlıklı ve birlikçi uzamını, Aimee Carrillo Rowe'un olumsuzlama süreci adını verdiği şey yoluyla yeniden tahayyül etmeye yarıyordu. Carrillo Rowe'a göre, uzam ancak sınırları çizilmiş ve ayrılmış olarak temsil edildiğinde anlamlı hale gelir. Dolayısıyla bir devletin meşruiyeti, sınırları dışında bulunan her şeyin olumsuzlanması yoluyla yaratılır. Sınır, "sermayenin emrindeki ABD ulus-devletinin çelişkili ihtiyaçlarının çatıştığı son derece ihtilaflı bir alan" haline gelir (Carillo Row, 2004, s. 119). Ulus-devletin etrafı sınırlarla çevrili uzamı kimilerini muktedir kılarken kimilerini kılmaz, böylece "yalnızca bazı insanlar yürüyebilir, o da bazen" (agy., s. 119).

Göç ve sakatlık çalışmalarının yakınlaşmasının kesişimsel bir analizi, ulus-devletin bütünlüklü bir kurmaca sağlamlık anlatısına bağımlılığını gözler önüne serer. ABD tarihi boyunca göçmen tartışmaları salgın, mikrop ve sakatlıklara dair kamu sağlığı uyarılarıyla kol kola gitmiştir. Kamu sağlığı kurumları yaptıkları araştırmalar ve incelemelerle, halkın tahayyülüne sık sık, hastalıklı/illegal öteki ile meşruluğunu ve sağlamlığını tam da ülke sınırlarından alan, bu sınırlar içindeki nüfus ayrımını zerk etmiştir. Ellis Adası'nı doğuran sağlamcı göçmen yasaları ulusun sınırlara ve yetkili resmi uzamlara duyduğu ihtiyacın bir emaresiydi. Bu tür göçmen politikaları göçmenleri olumsuzlanmış kimliklere dönüştürdü ve göçmen bedenini adanın marjinalleşmiş uzamına bağladı. Patolojize edilmiş göçmen kimliği, türdeş ulusal kimliği bozan ve ulusal normatiflik ve sağlam bedenlilik değerlerini altüst eden istikrar bozucu bir güç olarak ortaya çıktı. Ayrıca hastalıklı öteki, ulusal bedenin cisimleştirdiği gözüken her şeyi olumsuzlaması bakımından ulus-devleti teyit eden aşırı ve paradoksal bir anormallik olarak ortaya çıktı. Bu anlamda, Ellis Adası bireyi, sınırları çizilmiş uzamın dışına düşerek, çatışmaların ve krizlerin alanı haline gelmiş, ulus-devleti aynı anda hem olumsuzlamış hem de onaylamıştır. İşte bu reddetme süreci dışlanan bireyi ulusal sağlam bedenlilik ve ırksal saflık anlatısında salt bir payanda olarak bıraktı.

Ellis Adası yalnızca ulusal sınırların dışındaki olumsuz bir uzam değil, aynı zamanda göç konusundaki ulusal tutumları belirleyen ve kontrol eden bir laboratuar işlevi de gördü. *Popular Science Monthly* gibi dönemin bilimsel dergileri ve *Harper's Weekly* ile *Puck* gibi popüler dergiler göçmen akınını yorumladı, analiz etti ve alaya aldı. Hareket her zaman tek bir yöneydi: Bilimsel ve tıbbi yargılar amatörlerin kanaatini etkiliyordu. Anna Pegler-Gordon adanın fotoğraflı belgeleri üzerine yaptığı ustaca ve ikna edici analizde Ellis Adası'nı göç konusunda halkın duygularını şekillendiren bir mekân olarak kuramsallaştırır: "Ellis Adası, kapılarından geçen ya da Avrupa'ya geri gönderilen göçmenleri muayene etmek ve kayda geçirmek için bir alandan ibaret olmadı asla. Göç konusundaki değişen fikirlerin sahnelendiği bir yerdi o" (Pegler-Gordon, 2002, s. 173). Adanın biçimlendirici rolü en bariz şekilde "Ellis Adası'nın Ziyaretçi

Rehberi"nde görülebilir (1913). Bu rehberin, adayı ziyaret etmeye gelen New Yorklulara yardımcı olması düşünülmüştü. Daha tarih olmadan önce müzeye dönüştürülmüş olan Ellis Adası, pazar hariç her gün ziyaretçilere açıktı. Ziyaretçilerin kabul için başvuru formu doldurmaları gerekiyordu; onay aldıktan sonra tüm günlerini göçmenlerin tıbbi incelemeden geçişini yukarıdaki balkondan izleyerek geçirebilirlerdi. "Alıkonulan göçmenlerin vapur şirketlerinin cebinden beslendikleri" yemek odaları ve 11:45-1:30 saatleri hariç yabancılara kapalı olan yatakhaneler en popüler gezi alanlarıydı (Unrau, 1984, s. 545). On dokuzuncu yüzyıl ucube gösterilerini hatırlatan bir tarzda, üniversiteden profesörler bile egzotik göçmenleri görmeleri için öğrenci gruplarını buraya getiriyorlardı (Pegler-Gordon, 2002, s. 192).

Muayenecilerin ve halkın gözleri sürekli üzerlerinde olan göçmenlere *l'homme extraordinaire* [olağandışı insan] deniyordu: Nezih ve fiziki açıdan "normal" birey olan *l'homme moyen*'e karşıt olarak tanımlanan ve inşa edilen ucube beden (Garland-Thomson, *Extraordinary Bodies*, 1997, s. 63-66). Garland-Thomson'a göre, "Olağandışı bedenlere atfedilen anlamlar doğuştan gelen fiziki kusurlarda değil, bir grubun değerli fiziki özelliklere sahip olduğu için meşrulaştırıldığı ve ötekilere kültürel ya da bedensel gerilik rolünü sistemli olarak dayatarak kendi kimliğini koruduğu toplumsal ilişkilerde saklıdır" (agy., s. 7). Yabancılıkları ve sözde hastalıklarından ötürü farklı olarak inşa edilen ve o bölgedeki rahat Amerikalı turistlerle ilişkili olarak tanımlanan göçmenler, sergilenecek ve bakılacak olan "olağandışı"yı temsil ediyorlardı. Ellis Adası muayenecisi Philip Cowen'in dediği gibi, Ellis Adası ziyaretçilerin "hayvanları görmeye" geldikleri bir hayvanat bahçesine, bir sirke dönüşmüştü (Pegler-Gordon, 2002, s. 193). Göçmen "farklılaşmayla oluşturuluyordu," ziyaretçilerin kendilerini sağlam bedenli olarak tanımladıkları bir karşı özdeşleştirme süreci içinde sağlıklı ve nezih olanla karşıtlığı içinde yaratılıyordu. Diğer yandan, bu *canlı turizm* türü, hükümete, dışarıdan gelenlerin tehdidi altındaki bir ulus mesajını açıkça verme ve kendi temsilcilerini ulusun kurtarıcıları olarak pazarlama olanağı sunuyordu. Yorgun ve pis olan sefalet içindeki göçmen kitleleri, göç karşıtı tutumları cesaretlendiren bir imge yaratıyordu. Adada dolaşan güzel giyimli ve güya eğitimli burjuvaziyle kuşkusuz bariz bir karşıtlık oluşturuyordu.

Hastalıklı bir mekân olarak Ellis Adası turistler için hem korkuyu hem de çekiciliği temsil ediyordu. Kovulmuş göçmenlerin görüntüsü yurttaşların "tuhaflık" konusundaki endişelerini dindiriyor ve yerkürenin diğer yakasından gelen işgalcilere karşı ulusal sağlamlık ve ırksal saflık değerleri üzerine uygun bir söylemi destekliyordu. Ziyaretçilerin amatörce bakışları doktorların bakışına eşlik ediyordu ve ikisi birlikte normatifliğe dayalı bir sınıflandırma sistemini destekliyordu. Dolayısıyla ulusal sağlamlık anlatıları, hem turistlerin karşı özdeşleştirme bakışları hem de muayenecilerin yabancı ötekilere karşı ideal yurttaşlığa

dair sürekli tekrar eden yorumları yoluyla şekilleniyordu. Bu şekilde, kurmaca sağlamlık kamuya açık şekilde birkaç beyaz, sağlam bedenli, heteroseksüel erkek yurttaşın ayrıcalığı olarak sahneleniyordu.

Sonuç

ABD'deki ilk ve en büyük göçmen karakolu olan Ellis Adası ulus ve yurttaşlık ideallerini kurmaca sağlamlığa dayalı bir tıbbi söyleme çevirmişti. Adadaki sağlık muayeneleri yalnızca yurttaşlık için değil, aynı zamanda ulusu nesnel bilimsel terimlerle yeniden tanımlamak için de bir önkoşuldu. Tıp bilimi insan farklılıkları ile patoloji arasındaki ayrımları muğlaklaştırmaya hizmet ediyor, yabancılığın zaten bulaşıcı bir şey olarak tanımlanmasına yol açıyordu. Dolayısıyla kurmaca sağlamlık, göçmenleri değerlendirmek için kullanılan ve ulusun ırk, toplumsal cinsiyet ve sınıf konusundaki tutumlarını şekillendiren hayali bir standart işlevi görüyordu. Ayrıca sağlamlık ve sağlık ne pahasına olursa olsun savunulması gereken tevarüs edilmiş özellikler olarak gösteriliyor ve böylece ideal bir devletin her zaman sağlıklı yurttaşları çektiği ve ürettiği (bu yurttaşların da sonrasında kendi uluslarının ahlaki, fiziksel ve entelektüel diriliğini sürdürecekleri) fantezisini ele veriyordu. Böylece ABD, seçilmiş azınlığı sınırlarında biriken hastalıklı göçmen kalabalıklarından korumak için bilimsel olarak tasarlanmış ayrıcalıklı bir uzam olarak ortaya çıkmıştı.

Ulus-devlete her zaman kendi ötekilerinin heyulası tebelleş olmuştur. İlk bakışta, devletin kıyısında köşesinde bulunanları salt kabul etmenin onun inşasının güçlü bir eleştirisini sunmak için yeterli olacağı düşünülebilir. Fakat eleştirel bir milliyet izahı hem içerideki hem de dışarıdaki diğer birçok ötekinin tasavvuruna dayalı olmalıdır ve sakatlık çalışmalarını ırk, toplumsal cinsiyet ve sınıf kuramlarının arasına yerleştirerek ötekiliğe kesişim kuramı modeli temelinde yaklaşmalıdır. Ancak sakatlığın ulusal anlatılardaki merkezi rolünü görünür kılan bir kesişimsel yaklaşım sağlamlığın ve onun ulus-devletin oluşumuna tıbbi temelde dayatılmasının her an her yerde olduğuna ışık tutacaktır. Sakatlıkla kesiştiği çeşitli noktalarda sorgulandığında, ulus-devlet gerçekte ne olduğunu ele verecektir. Bütünlüğünü en az onun kadar önemli diğer ideolojilerden alan bir ideolojidir bu.

KAYNAKÇA

Abel, E. (2004) "'Only the Best Class or Immigration': Public Health Policy toward Mexicans and Filipinos in Los Angeles 1910 -1940," *American Journal of Public Health*, sayı 94, no. 6, s. 932-9.

Albrecht, G. (1992) "The Social Meaning of Impairment and Interpretation of Disability," *The Disability Business: Rehabilitation in American,* s. 67-93, Newbury Park, Calif.: Sage Publications.

Balibar, E. (1992) "The Nation Form: History and Ideology," *Race, Nation, Class: Ambiguous identities,* çev. C. Turner, der. E. Balibar ve I. Wallerstein, s. 86-106, Londra: Verso.

Baynton, D.C. (2001) "Disability and the Justification of Inequality in American History," *The New Disability History: American Perspectives* içinde, der. P.K. Longmore ve L. Umansky, s. 33-57, New York: New York University Press.

_____ (2006) "'The Undesirability of Admitting Deaf Mutes': U.S. Immigration Policy and Deaf Immigrants, 1882-1924," *Sign Language Studies*, cilt 6, sayı 4, s. 391-415.

Carey, A. (2003) "Beyond the Medical Model: A Reconsideration of 'Feebleminedness,' Citizenship, and Eugenic Restrictions," *Disability and Society,* sayı 18, no. 4, s. 411-30.

Carrillo, R.A. (2004) "Whose 'America'? The Politics of Rhetoric and Space in the Formation of U.S. Nationalism," *Radial History Review*, sayı 89, s. 115-34.

Ellis Island, (1997) yön. Lisa Bourgoujian, video kaseti, Greystone Communications.

Fairchild, A.L. (2003) *Science at the Borders: Immigrant Medical Inspection and the Shaping of the Modern industrial Labor Force*, Baltimore: The John Hopkins University Press.

Garland-Thomson, R. (1997) *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature,* New York: Columbia University Press.

_____ (2002) "Integrating Disability Transforming Feminist Theory," *NWSA Journal,* sayı 14 (3), s. 1-32.

Jacobson, M.F., (1998) *Whiteness of a Different Color: European Immigrants and the Alchemy of Race*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

King, D. *Making Americans: Immigration, Race, and the Origins of the Diverse Democracy*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

Kittay, E.F. (1999) *Loves Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, New York: Routledge.

Kraut, A.M. (1994) *Silent Travelers: Germs, Genes, and the "Immigrant Menace,"* New York: Basic, 1994.

"Landed" (1892) Başyazı, *New York Times*, 1 Ocak, ProQuest.

Luibheid, E. (2002) *Entry Denied: Controlling Sexuality at the Border*, Minneapolis: University of Minnesota Press.

Markel, H. ve A. Stern (1999) "Which Face? Whose Nation? Immigration, Public Health, and the Construction of Disease at America's Ports and Borders, 1891-1928," *American Behavioral Scientist*, sayı 42 (9), s. 1314-31.

McRuer, R. (2002) "Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence," *Disability Studies Enabling the Humanities* içinde, der. S.L. Snyder, B.J. Brueggemann ve R. Garland-Thomson, s. 89-100, MLA.

Pegler-Gordon, A. (2002) *In Sight of America: Photography and U.S. Immigration Policy 1880-1930*, Doktora tezi, Michigan Üniversitesi.

Roediger, D.R. (2005) *Working toward Whiteness: How America's Immigrants Became White: The Strange Journey from This Island to the Suburbs*, New York: Basic.

Rose, N. (1994) "Medicine, History and the Present," *Reassessing Foucault: Power, Medicine, and the Body* içinde, der. C. Jones ve R. Porter, s. 48-72, Londra: Routledge.

Russell, M. (1998) *Beyond Ramps: Disability at the End of the Social Contract*, Monroe Maine: Common Courage.

Safford, V. (1925) *Immigration Problems: Personal Experiences of an Official*, New York: Dodd.

Shapiro, J.M. (1991) *Ellis Island: An Illustrated History of the Immigrant Experience*, New York: Macmillan.

Smith, D.J. (1985) *Minds Made Feeble: The Myth and Legacy of Kallikaks*, Rockville, Maryland: Aspen.

Snyder, S. ve D.T. Mitchell, (2006) *Cultural Locations of Disability*, Chicago: University of Chicago Press.

Stern, A.M. (2005) *Eugenic Nation: Faults and Frontiers of Better Breeding in Modern America*. Berkeley ve Los Angeles: University of California Press.

Unrau, H.D. (1984) *Ellis Island Statue of Liberty National Monument: Historic Resource Study*, 3 cilt, U.S. Department of the Interior/ National Park Service.

Wendell, S. (1996) "'The Social Construction of Disability," *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*, s. 35-56, New York: Routledge.

KISIM III

DIŞLAMA/ DAHİL ETME SÜREÇLERİ

BÖLÜM 10

Sakatlık Çalışmaları Perspektifinden Sakat İstihdamı Sorunları ve Politikaları: Bir Uluslararası Yaklaşım

KAY SCHRINER

İstihdam kaygıları tüm dünyada sakat bireyler açısından hayati önem taşıyor.[1] Çiftçilik ya da balıkçılık yapmak, bir iş edinmek ya da kendi işlerini kurmak için gerekli fırsatlara, eğitime ve deneyime nasıl sahip olacaklar? Olumsuz tavırlar kendilerine ya da ailelerine bakma becerilerini nasıl etkileyecek? Acınacak nesneler ve hayır işlenecek kişiler olarak görüleceklerine, yapa*bilecekleri* şeylerden ötürü takdir edilmeleri nasıl sağlanabilir? İçinde yaşadıkları topluluklar tüm toplumda gerçek eşitlik ve entegrasyon sağlama arzularına nasıl daha açık ve erişilebilir hale getirilebilir? İçinde bulundukları toplulukların ekonomik yaşamına katılma fırsatı ve becerisi, gerçekten de sakat kişilerin yaşadıkları hayatların kalitesi bakımından çok önemlidir.

Bu yazının amacı tüm dünyada sakatlığı olan kişilerin yaşadıkları istihdam sorunlarına dair bir değerlendirme sunmak, bu sorunları önde gelen siyasal, ekonomik ve toplumsal koşullar ve eğilimler bağlamına yerleştirmek ve sakat kişilerin koşullarını ilerletmek için tasarlanmış istihdam politikalarını analiz etmektir. Çoğunluk dünyaya özel bir dikkat gösterilecek, çünkü hesaplamalara göre sakat kişilerin yüzde sekseni bu ülkelerde yaşamaktadır (Birleşmiş Milletler, 1986).[2] En

1 *Sakat kişi* ve *sakatlığı olan kişi* tabirleri (ve bunların versiyonları) bu yazıda münavebeli olarak kullanılacaktır, zira dünyanın farklı ülkelerinde (hatta bazen aynı ülke içinde) sakatlığı olan kişiler farklı tabirleri kullanmayı tercih ediyorlar.

2 *Gelişen ülkeler* ve *çoğunluk dünya* tabirleri ekonomik açıdan Batı'dan daha geride bulunan Batılı olmayan ülkeleri anlatır. Fakat *gelişen ülke* tabiri, bu ülkelerde kültürel kaynakların sanayileşmiş ülkelerdekinden daha az olduğu ya da onların "gelişmiş" ülkelere öğretecek

fazla vaat sunduğu gözüken yaklaşımları ele alacağım ve sakat bireylerle onların ailelerinin bütünlüğüne saygı duyan, kültürel yeterlilik sergileyen, sakat bireylerin ve topluluklarının ekonomik bağımsızlığını öne çıkarmanın önemini kabul eden ve toplumsal adaleti vurgulayan yaklaşımları inceleyeceğim. Son olarak, toplumların sakatlar ve ailelerin koşullarını iyileştirmek için yürüttüğü mücadelelerde sorun çözme sürecinin merkezine sakat bireyleri koymanın merkeziliğini vurgulayacağım.

Kime Sakat Denir?

İstihdam tartışmalarında en çetrefilli sorunlardan biri, bu tür tanımların pratik ve politik ilintililiğinden ötürü tanım meseleleridir. *Sakatlığın* nasıl tanımlanacağı etrafında dönen tartışmalar yıllardır devam ediyor, hâlâ çözüme kavuşmadılar. Araştırmacılar ve politika yapıcılar tanımsal şemaların bireyler ile çevreleri arasındaki karşılıklı ilişkileri (mimari, programatik ve davranışsal değişkenleri dahil eden geniş bir şekilde tanımlanmıştır) kapsamak zorunda olduğu konusunda ortak bir görüşe yaklaşıyorlar, ama henüz bu sakatlık kavramının nasıl işletileceği konusunda bir mutabakat yoktur.

Yeni ortaya çıkan bir paradigmada sakatlık bireysel farklılıkların tüm boyutunu devreye sokacak toplumsal kurumların ve pratiklerin yokluğunun sonucu olarak görülüyor (Higgins, 1992; Scotch ve Schriner, 1997). Bu *insan çeşitliliği* paradigması sakatlığı, "belli bir toplumda gerçekte olduğundan çok daha kısıtlı bir insan çeşitliliğiyle uğraşmak için inşa edilmiş" kurumların sonucu olarak tanımlar (Scotch ve Schriner, 1997, s.155). Henüz gelişiminin emekleme evresinde olsa da, insan çeşitliliği modeli sakatlıkla ilgili her sorunu tıbbi, ekonomik ya da ayrımcı sorunlar olarak analiz etmenin bir alternatifidir.

Sakatlık tanımlarını bağlamsallaştırma meselesi sakat kişilerin sayısını *çalışmayla ilişkili olarak* hesaplarken ortaya çıkıyor. Örneğin Kanada Sağlık ve Hareket Sınırlılığı Araştırması bir bireyin, herhangi bir "normal" insan gibi işitme, görme, hareket etme, çalışma vb. konularda kısıtlı olup olmadığını sorar (Crichton ve Jongbloed, 1998, s. 230). Buna göre nüfusun yaklaşık yüzde 10'unun bir tür sakatlığı vardır. ABD'de hesaplamalara göre 16-64 yaş arası insanların yaklaşık yüzde 10'unun bir sakatlığı vardır. Sakatlık "kronik bir koşul ya da bedensel bir yeti yitiminden ötürü icra edebildikleri çalışma türü ya da oranında bir sınırlılık" olarak tanımlanır (LaPlante vd, 1996, s. 1).

Sakatlığı tanımlamanın bağlamsal zorlukları ABD çalışma sakatlığı verilerini daha yakından incelediğimizde açık hale gelir.[3] Bu zorluklardan biri, "ampirik

hiçbir şeyleri olmadığı gibi bir ima içermez. Bu anlamda yeterli bir tabir değildir, ama yine de yalnızca tek bir tabir kullanmanın yeknesaklığını kırmak için kullanılmaktadır.

3 Bu yazı yalnızca yetişkin sakat kişileri etkileyen meseleleri ele alacaktır. Öte yandan bu yazı, sakat çocukların nasıl ve ne ölçüde eğitim göreceklerini ve çeşitli yetişkin rollerini

düzeyde çalışma *sakatlığı* ile bireysel *fiziki ya da zihinsel özellikler* arasında zayıf bir korelasyon" olduğu şeklindeki bulguda çıkar karşımıza (McDonough, 1997, s. 78; vurgu eklenmiştir). Daha sonraki araştırmalar çalışma alanının olup olmadığı (örneğin Yelin, 1992) gibi çevresel değişkenler ile aile rollerinin, bireylerin istihdam elde etmek ve korumak konusundaki algılanan ve gerçek yeteneğine etkisi arasındaki nedensel ilişkiyi belirlemeyi amaçlayacaktır (McDonough, 1997).

Bu gözlemler gelişmiş ülkelerde ortaya çıkan verilerden hareket eder, peki gelişen ülkelerde çalışma sakatlığı konusundaki bilgiler ne olacak? Araştırmacılar gelişen dünyadaki birçok ülke ekonomisinin tarımsal temelli olduğuna ve kayıtlı sektörde işsizlik oranlarının çok yüksek olduğuna dikkat çekmişlerdir. Ayrıca birçok insan (sakat olsun olmasın) kayıtlı ekonomiye katılmıyor olabilir (Barnartt, 1992); bu durum, başka bir kültürde çalışma sakatlığının egemenliğini hesaplarken olaya daha bütünlüklü bakmak gerektiğini gösteriyor. (Devlieger [1998] Zimbabwe'de bir sakatlığı olan 250.000 kişiden bahseder, ki bunların 40.000'i "kimi becerilerini ve üretme yetilerini yitirmişlerdir" [s. 25]). Ayrıca birçok ülkede *yeti yitimlerinin* oluşumu ya da yaygınlığına ilişkin sağlam veriler yoktur (Barnartt, 1992; Coleridge, 1993).

Bu olgular belli bir ülkede çalışma sakatlıkları olan kişilerin sayısına dair güvenilir ve geçerli tahminlere ulaşmanın zorluğunu gösteriyor. Her türlü ulusal verinin bireysel farklılıkların çevresel koşullarla birleşerek ekonomik alana katılma yeteneğini nasıl etkilediğini hesaba katması gerekir ve bu ilişki de kuşkusuz ülkeden ülkeye farklılık gösterir. Groce, toplumsal bağlam ile yeti yitimleri arasındaki ilişkiler hayati önem taşır, der, zira:

> Omurilik felciyle sonuçlanan omurilik zedelenmesinin yoksul bir şekerkamışı kesicisine etkisi bir üniversite profesörüne etkisinden hem toplumsal hem de ekonomik açıdan çok daha fazla olacaktır. Bir gecekonduda yaşayan yoksul bir çamaşırcı kadın için görme kaybı ailesine ve arkadaşlarına kayda değer yükler bindirebilir. Eski mesleğini icra edemeyen ve ev içinde çalışmak, çocukları takip etmek ya da dış dünyayla iletişim kurmak için yardıma ihtiyaç duyan kadının aile ve toplum içindeki duruşu ve statüsü kayda değer şekilde değişebilir. Benzer bir görme kaybına uğramış zengin bir kadın için ise sakatlık çok daha sorunsuz olabilir. Onun görme kaybı sosyoekonomik yaşamı açısından gerçek bir sorun teşkil etmeyebilir ya da ailesinin refahı önemli ölçüde zarar görmeyebilir. Öyle ki bir ev geçindirmek ya da kariyer yapmak için duyduğu yardım ihtiyacı, fazladan bir ya da birkaç bireye iş alanı açabilir (Groce, 1995, s. 1136).

üstlenmeye başka hangi yollarla hazırlanacaklarını belirleyen kültürel değişkenlerin, yetişkinlerin istihdam statüsünü tahmin etmede çok önemli olduğunu kabul ediyor. Bu konu hakkında harikulade bir değerlendirme için bkz. Groce, 1993.

Bir diğer sorun ise ulusal çalışma sakatlık oranlarının durağan olmamasıdır. Demografik değişiklikler nüfus içinde yankı bulur ve çeşitli yaş grupları içinde yeni sakatlık ve yaygınlık oranlarına ve bu gruplar içinde yeni etiyoloji modellerine yol açar. Özellikle de gelişen dünyada ilerlemiş sağlık bakımı ve sosyoekonomik koşullar nüfusu "yaşlandırmaktadır," böylece kişi yaşlandıkça sakatlık yaşaması daha muhtemel olduğundan sakat bireylerin sayısı da artmaktadır.

Sakat kişi gruplarının temel niteliği ve boyutundaki değişikliklere katkıda bulunan başka etkenler de vardır. Mevcut askeri ihtilaflar Afrika'da ve Orta Avrupa'nın belli bölgelerinde özellikle önemli bir sorundur; örneğin Asya'da savaşın ardından geriye kalan birçok kara mayını sakatlık üretmeye devam ediyor. Askeriye dışında kalan şiddet de ayrı bir meseledir. Örneğin ABD'de silahlı şiddetin yol açtığı sakatlıkların yüksek oranının muhtemel anlamları ve mesleki rehabilitasyon programlarının kurbanlara yanıt verme becerisi konusunda soru işaretleri uyanmıştır (Groce, 1999).

Sakatlıkların toplumsal olarak inşa edilmiş doğası ve ayrıca sakatlığın demografik ve kültürel güçler aracılığıyla üretilme tarzındaki farklılıklar Barnartt'ın (1992) şu iddiasını destekler: "Bütün ülkelere ya da durumlara uyan bir sakatlık tanımı yoktur" (s. 47-48). Ama belki de bu göründüğü kadar sorunlu değildir, zira Coleridge'in söylediği gibi, "Dünyada sakat kişilerin gerçek sayısı ne olursa olsun, medeni haklar davası aynıdır" (Coleridge, 1993, s. 103).

Sakatlıkları Olan Kişilerin Yaşadıkları İstihdam Sorunları

Dünyanın en müreffeh ülkelerinde mi, yoksa en yoksul ülkelerinde mi yaşadıklarından bağımsız olarak, sakat kişiler toplumda ekonomik açıdan en dezavantajlı olan gruplardır. Gelişen ülkelerde sakat bireylerin sosyoekonomik statüsüne dair devlet kaynaklarından gelme çok az veri vardır. Öte yandan birçok sakat kişinin bu ülkelerde marjinal bir yaşam sürdüklerine dair belirtiler vardır. Örneğin Afrikalı hizmet tedarikçilerinden birinin ifadesine göre kent alanlarında sakat kişilerin işsizlik oranı "diğerlerinden beş kat daha fazla" (Campos, 1995, s. 71).

Birçok gelişen ülkede sakat kadınların koşulları sakat erkeklerinkilerden daha kötüdür, hem genel olarak hem de özelde ekonomik kendi kendine yeterlilik açısından. Bu kadınların birçoğunun sağlık bakımına erişimi sınırlıdır ya da hiç yoktur, bu nedenle hayatta kalmaları dahi tehlikededir (Groce, 1998). İşgücüne katılma hakları ve yetenekleri önündeki yasal ve kültürel sınırlılıklardan ötürü, bu tür kadınların hayatlarının büyük bir kısmında para kazanma güçleri de çok azdır (Groce, 1998). Evin dışında çalıştıklarında, ekonomik koşullarını ilerletmek için çok az fırsatı olan tehlikeli mesleklerde çalışmaları daha muhtemeldir. Ayrıca sakat kadınların "işsizlik" oranları, ailelerinin refahına ev işleri, çocuk bakımı ve diğer ev temelli faaliyetlerde bulunarak yaptıkları kayda değer katkıları (bu

katkılar hükümetler, komşular ya da aile fertleri tarafından görülüp takdir edilsin ya da edilmesin) yansıtmayabilir (Groce, 1998).

Sakatlıkları olan kişilerin istihdam statüsü sorununu karmaşıklaştıran etkenlerden biri, gelişen ülkelerde çalışmanın niteliğinin, enformasyon çağının alıp başını gittiği sanayi sonrası ekonomilerden çok farklı olmasıdır. Dünyada birçok insan çiftçilik ya da balıkçılık gibi geçimle ilgili faaliyetlerde ya da tüccar ve zanaatkâr olarak kendi işinde çalışıyor. Dolayısıyla bu ekonomilerdeki çalışma sakatlığı tahminleri bu temel ekonomik rolleri yansıtmalıdır.

Gelişmiş ülkelerde sakatlığı olan kişilerin istihdamıyla ilgili veriler genellikle daha erişilebilir durumdadır, ama bu veriler de cesaret verici değildir. Batı ülkelerinde sakatlığı olan kişiler müzmin işsizler ve eksik istihdam edilenler kapsamına girer. İngiltere'de sakatlığı olan kişilerin üçte ikisi işsizdir, oysa resmi araştırmalar bu bireylerin yarısının çalışmak istediğini gösteriyor (Gooding, 1994). Ayrıca sakatlığı olan kişilerin kol işinde ya da vasıf gerektirmeyen işlerde çalıştırılma oranı daha yüksekken, profesyonel ya da yönetici pozisyonlarında bulundukları örnekler daha azdır. Yetişkinken sakat kalan işçilerin yalnızca üçte biri işlerini koruyabiliyor. Sakat Meslekleri Derneğinin yaptığı bir araştırmaya göre, ankete katılanların üçte biri "entelektüel yeteneklerinin ve mesleki eğitimleri"nin tümüyle kullanılmadığına inanıyor (Gooding, 1994, s. 6).

ABD ve Kanada'daki rakamlar da benzerdir. ABD'de çalışma yaşındaki sakatlar arasında işsizlik oranları, yardımcı teknolojideki, rehabilitasyon pratiklerindeki ilerlemelere ve Amerikan Engelliler Yasasının ayrımcılık karşıtı maddelerine rağmen hâlâ çok yüksektir. Ülke çapında yakın dönemde yapılan bir araştırma genel nüfusun yüzde 80'inden fazlası iş sahibiyken, çalışma yaşına gelmiş her 10 sakat yetişkinden 3'ünün iş sahibi olduğunu gösteriyor (Louis Harris vd, 1998). Kanada'da sakat olmayan bireylerin neredeyse yüzde 70'i iş sahibiyken, sakatların yalnızca yüzde 40'ı iş sahibidir (Crichton ve Jongbloed, 1998).

İşsizlik oranları sakatlığı olan kişilerin alt grupları arasında değişiklik gösterir. ABD'den bir rapora göre, şiddetli sakatlıkları olan kişilerle Afro-Amerikalı ve Hispanik sakatlar arasındaki işsizlik oranları çok daha yüksektir (McNeil, 1997).

İstikrarlı verilerden biri de sakat kadınların istihdam oranlarının diğer sakat alt gruplarına ya da sakat olmayan bireylere göre daha düşük olmasıdır. Kanada'da çalışma yaşındaki sakatlığı olan kadınların yüzde 31'inden daha azı iş sahibiyken, sakatlığı olan erkeklerde bu oran yarı yarıyadır. Oysa sakat olmayan kadınların yüzde 60'ı ve sakat olmayan erkeklerin neredeyse yüzde 80'i iş sahibidir (Crichton ve Jongbloed, 1998). Bir incelemede Kanadalı kadınların, "çocuklarıyla yaşamadıkları ve düşük eğitim düzeylerine göre yapısal olarak dezavantajlı oldukları" takdirde, ücretli işlerde çalışamadıklarını ifade etme ihtimallerinin daha yüksek olduğuna işaret ediliyor (McDonough 1997, s. 89).

ABD'de azınlık gruplarından sakat kadınlar özellikle dezavantajlıdır (Ulusal Sakatlık ve Rehabilitasyon Araştırma Enstitüsü, 1992).

Öte yandan bir insanın sakatlığının olması da düşük gelirli olmasıyla bağlantılıdır. İngiltere'deki araştırmalar çalışan sakatların ücretlerinin sakat olmayanlarınkinin üçte ikisi kadar olduğunu gösteriyor (Gooding, 1994). ABD'de sakat olmayan 21-64 yaş arası erkekler arasında ortalama aylık gelir 1994 ve 1995'te 2.190 dolarken, ağır olmayan sakatlıkları olanların geliri yalnızca 1.857 dolar, ağır sakatlığı olanlarınki ise 1.262 dolardı. Keza aynı yaş grubundaki sakat olmayan kadınlar 1.470 dolar ortalama aylık gelire sahipken, ağır olmayan sakatlıkları olan kadınların geliri 1.200 dolardır. Ağır sakatlıkları olan kadınların aylık geliri yalnızca 1.000 dolardır (McNeil, 1997).

Sakat bireyler iş bulduklarında bile, genellikle diğerlerinden daha az çalışıyorlar. Kanada için bunu rahatlıkla söyleyebiliriz: Sakat kadınların neredeyse yüzde 81'i (sakat olmayan kadınlarda bu oran yüzde 61'dir) ve sakat erkeklerin yaklaşık yüzde 60'ı (sakat olmayan erkeklerde bu oran yüzde 31'dir) yarım zamanlı işlerde, yani haftada 30 saatten daha az çalışıyor (Crichton ve Jongbloed, 1998, s. 246).

Özetle, sakat kişilerin sosyoekonomik merdivenin en alt basamadığında olduklarını söylemek abartı olmaz. Ampirik ve anekdotsal kanıtların birleşiminin açıkça gösterdiği gibi, tüm dünyada sakat kişilerin ülkelerinin ekonomik faaliyetlerinde değerli rollerde istihdam edilmeleri sakat olmayan kişilere göre daha düşük bir ihtimaldir. Hükümetlerin, özel yardım kuruluşlarının ve sakat hakları gruplarının gündeminde baş sırayı, haklı olarak, gelecek yıllarda ekonomik bağımsızlık ve karşılıklı bağımlılık sorunları çekecektir.

Neden Sakat Kişilerin İşsiz Olma İhtimali Daha Yüksektir?

Sakat kişilerin istihdam durumlarını iyileştirmek için etkili stratejiler geliştirme yolunda ilk adım, onları marjinalleştiren toplumsal, ekonomik ve siyasal etkenlerin değerlendirilmesidir. Bu bağlamda, son yıllardaki en önemli katkı, sakatlığı bağlamsallaştırarak anlamaya yönelik akademik uğraşılardır. Kayda değer yeni fikirler ve stratejiler olmadığı takdirde çok geçmeden gözden düşmesi kaçınılmaz olan özel eğitim ve rehabilitasyon gibi sakatlıkla ilgili mesleklerin bilgi tabanlarının tersine, sakatlık çalışmaları *toplum içinde* sakatlık konusunda önemli ve yeni perspektifler geliştirmiştir.

Bu içgörüler sakatlığın toplumsal olarak yaratılan bir şey olduğu temel görüşünden hareket eder. Geçmişte yeti yitiminin sakatlık olarak nitelendirilmesini nadiren sorgulardık. Zihinsel geriliğin, akıl hastalığının, körlüğün, sağırlığın ve fiziksel yeti yitiminin "sorun" olduğunu *biliyorduk*. Ama bu analizden yanlış bir sonuç çıkartıyorduk: Eğer bu bireylerin sınırlılıklarını tıbbi tedavi ve rehabilitasyonla düzeltirsek, "sakatlık sorunu"nun çözüleceğini düşünüyorduk. Belli

biçimlerdeki bireysel farklılıkların değersizleştirilmesi kolaylıkla açıklanıyor ve bir o kadar kolay bir şekilde haklı gösteriliyordu; sonuçta, bu farkların sorunlu olduğunu kim sorgulayacaktı? Bu tür farkları olan bireyleri farklı tedavi için (iyi ya da kötü) işaretlemek eşyanın tabiatına uygun görülüyordu.

Oysa bugün, sakatlığın yalnızca bireyle alakalı bir şey olmadığını biliyoruz. Aksine bazı bireysel farklılıklar toplumsal, ekonomik ve siyasal süreçler arasındaki karmaşık ilişkiler yoluyla sakatlık olarak işaretleniyor (Corker, 1998; Oliver, 1996; Priestley, 1999; Rioux ve Bach, 1994). Sakatlık *yaratılan* bir şeydir. Ayrıca sakatlık kategorisine bu süreçleri netleştiren şekillerde *karşı çıkılabilir* (örneğin öğrenme bozukluklarında olduğu gibi). Dolayısıyla sakatlıkla ilgili eski mütearife bir yanılsamadır. Eğer toplumdaki koşullar bazı yeti yitimlerine mimari, programatik ve davranışsal dezavantaj ekleyerek sakatlık üretiyorsa, bu yapısal eksiklikler hakkında, bunların nereden geldikleri ve nasıl giderilecekleri hakkında daha çok şey bilmemiz gerekir. Eğer sakat kişilerin karşılaştığı istihdam sorunlarına anlamlı bir şekilde el atılacaksa, bu tür bir anlayış zorunludur.

Kültür

Temel kaygılardan biri sakatlığa dair kültür merkezli bir perspektif ve kültürel açıdan yetkin istihdam programları ve politikaları geliştirmek olmalıdır. Kültürel etkenler, bireysel farklılıklarla bağlantılı dezavantajların toplumsal tabanlarını aydınlatma konusundaki önemlerinden ötürü sakatlık çalışmalarının temelini oluşturur. Sakatlık hakkında kültürel açıdan özgül bilgiler üreterek, istihdam meselelerini ele alırkenki başarı ve zorluklarımızı değerlendirebilir ve ümit vaat eden yaklaşımları geliştirebiliriz.

Bu tür bir bilgi tabanı geliştirme mekânizmalarından biri medya, edebiyat ve diğer kültür taşıyıcılarındaki sakatlık tasvirlerinin tarihsel ve eleştirel analizini yapmaktır. Mitchell ve Snyder (1997) ile Thomson (1996) imzalı derlemeler gibi yakın döneme ait önemli eserlerde temsil edilen bu araştırma dalı, sakat kişilerin damgalanmasını ve marjinalleştirilmesini destekleyen toplumsal süreçleri açığa çıkarmayı vaat ediyor.

Kültürel etkilerin anlaşılması toplumların sakatlık tanımlarını ve sakat kişilerin yaşadıkları koşulları anlamak için de önemlidir. Kültürel etkenler yalnızca yeti yitiminin nedeninin nasıl anlaşılacağını değil, aynı zamanda sakat bireyin o insan için uygun olduğu saptanmış toplumsal rollerde yaşayıp yaşamayacağını—erişkin hale gelene kadar yaşayıp yaşamayacağını da belirleyecektir (Groce, 1993). Groce yeti yitimine yönelik birtakım kültürel yanıtları şöyle tarif eder:

> Güneydoğu Asyalı gruplar arasında ya da Hint toplumunda olduğu gibi reenkarnasyona olan inancın güçlü olduğu toplumlarda sakatlık sık sık önceki hayattaki bir günahın (anne babanın ya da çocuğun günahının) doğrudan

> kanıtı olarak görülür. Sakat olanlardan, geçmiş hayatlarından ötürü sık sık uzak durulur ya da önemsenmezler, ama diğer yandan bu reenkarnasyonlarında özellikle erdemli bir hayat sürmeye teşvik edilirler. Hem geçmişe hem de geleceğe karşı mesul olunduğundan, şimdiki hayatı ilerletmeye genellikle çok az vakit ayrılır, çok az çaba harcanır (s. 1049).

Bir kültürel grup içinde bile, sınıf mensubiyeti çok farklı deneyimler üretebilir. Groce'un belirttiği gibi,

> Bir kadının toplumsal ve ekonomik sınıfı, medeni durumu, ailesinin sosyal çevresi, eğitim düzeyi ve sakatlığının türü onun yaşam kalitesinde ve tercihler yapma yetisinde çarpıcı bir farklılığa yol açacaktır. Örneğin aynı toplum içinde bile, multipl sklerozu (MS) olan köylü bir kadının yaşam kalitesi genellikle aynı hastalığı olan seçkin bir siyasetçinin karısıyla kıyaslandığında çarpıcı derecede farklı olacaktır. Zengin bir ailede hayata gözlerini açmış hafif zekâ geriliği olan bir kıza rahatlığını ve güvenliğini sağlamak için bakılabilir, hatta tam zamanlı bir bakıcının bakımına verilebilir (o bunu istesin ya da istemesin). Buna yakın derecede zekâ geriliği olup, yakınlarda bir gecekondu semtinde yaşayan bir ailenin kızı ise kendisini sokaklarda bulup daha küçük yaştan istismara ve fahişeliğe açık hale gelebilir (Groce, 1998, s. 179).

Benzer gözlemler sakat erkekler için de yapılabilir. Sakat bir erkek ailesi için utanç kaynağıdır, yeti yitimi savaştan kalma olsa bile (Barnartt, 1992).

Fakat tüm sakatlık anlayışlarının olumsuz olmadığını da belirtmek gerek. Bazı yeti yitimi açıklamalarında (özellikle de bugün akıl hastalığı" ya da "zekâ geriliği" adını verdiğimiz şey) ilahi bir kaynaktan gelme mükâfatlar olarak tarif edilir. Ingstad Afrikalı bir annenin sakat kızının doğuşuna tepkisini şöyle anlatır:

> Afrikalı insanlar Tanrının iradesinden bahsederken, Avrupalılara kıyasla daha olumlu bir vurguda bulunurlar. Tanrının iradesi bir ceza olarak değil, daha ziyade ebeveynlerin özel bir çocuğa bakma yeteneklerine güveni olarak görülür. Mesela Botswanalı bir anne deforme ayakları olan bir çocuk doğurduğunda onu "*Mpho y modimo*" diye adlandırmıştı: "Tanrının mükâfatı" (Ingstad, 1990, s. 191).

Kamu Politikaları

Hükümetler sakat kişilerin içinde yaşadıkları toplulukların ekonomik hayatlarında aktif olup olmayacakları noktasında önemli bir rol oynarlar. Sakatlığı olan kişileri bir yurttaş kategorisi olarak tanıyabilir, onların ihtiyaçlarını ve

kaygılarını dikkate alan stratejiler geliştirebilir ya da kendi ulusal sınırları içinde sakat bireylerin varlığını büyük oranda ya da tamamen göz ardı edebilirler. Her iki durumda da hükümetler sakatlığı olan kişilere ne olacağının belirlenmesine yardımcı olurlar.

Birçok Batı ülkesinin, sakatlığı olan kişilerin istihdam durumlarını doğrudan (para yardımı ve rehabilitasyon programları örneğinde olduğu gibi) ya da dolaylı (sağlık bakımı, ulaşım, konut ve eğitim programları örneğinde olduğu gibi) etkileyen ayrıntılı sakatlık politikaları vardır. Tarih boyunca bu politikaların özünü bürokratlar ve profesyonellerin on yıllara yayılan bölük pörçük girişimleri oluşturmuş, sakat bireylerin sürece çok az etkisi olmuştur. Berkowitz'in belirttiği gibi,

> Genel olarak sosyal yardımlarda olduğu gibi, sakatlıkta da köklü reformun yegâne yolu mevcut programlara bir başka program eklemek ve ortaya çıkan kafa karışıklığıyla uğraşmak olmuştur. Bu eğilimlerden ötürü sakatlık politikamız, tarihsel bağlamda değerlendirildiğinde, zamanı geçmiş program katmanlarından oluşur (Berkowitz, 1987, s. 227).

Aşağıda daha ayrıntılı olarak ele alınacağı üzere, birçok Batı ülkesinde sakatlık politikası bugün politika yapıcılarına, hizmet tedarikçilerine ve kamunun fon verdiği programlar arasında ve içinde daha fazla koordinasyon ve tutarlılık isteyen sakat kişilere önemli zorluklar çıkarmaktadır. İsveç, Almanya ve ABD gibi ülkelerde kamu politikalarında çalışmanın önünde ciddi caydırıcı önlemler vardır. Gelir desteği sağlayan sosyal güvenlik programları rehabilitasyon programlarıyla çelişmektedir. Bazı örneklerde, gelir yardımı sağlık bakımı alımıyla bağlantılıdır. Amaç ve işlev konusundaki bu çatışmalar işgücü katılımının önünde önemli bir caydırıcı güçtür; özellikle de sağlık sigortasına erişimin sakatlık gelir tazminatıyla bağlantılı olduğu durumlarda.

Gelişen ülkelerde durum epey farklıdır. Bir yandan, çözümsüz kamu politikaları sorunuyla yüzleşmemek gibi (tabiri caizse) görece bir "lüks"e sahip olabilirler. Diğer yandan, bu ülkelerin sakatlığı olan kişilere yönelik ulusal programlara ayrılacak ekonomik kaynakları çok daha azdır. Sakat kişilerin "özel" ihtiyaçlarından ziyade, ekonomik kalkınma, eğitim ve temel sağlık bakımıyla ilgilenmeye çok daha eğilimlidirler (Barnartt, 1992; Metts ve Metts, 1998). Aslında bu ülkelerde sakatlık fonları esasen gelişmiş ülkelerin desteklediği hükümet programları, misyonerler ve uluslararası yardım grupları gibi sivil toplum kuruluşlarının (STK) bağışlarından gelir (Barnartt, 1992). Gelişen ülkelerin STK'lar üzerinde etkisi çok az ya da sıfır olduğundan, proaktif olma yetenekleri sınırlıdır.

Yine de çoğunluk dünyadaki ülkelerin sakat kişilerle ilgilenmediği gibi bir durum söz konusu değildir. Gelişen ülkeler de sakat kişiler için devlet destekli

programlar başlatıyorlar (ve bu uygulamalar, artan bir farkındalığı ifade etmekle birlikte, Batı ülkelerindeki uzmanlaşmış hizmetlerin kimi "istenmeyen talihsiz sonuçlarını" yansıtıyor) (Ingstad, 1990). Keza Devlieger'in (1998) Zimbabwe hakkında belirttiği gibi, birçok ülkede yardım ve desteğin yerli halkın hayatta kalma stratejilerinin ayrılmaz bir parçası olduğunu fark etmek de aynı derecede önemlidir. Bu kültürel kaynak, bir ülkenin gayri resmi sakatlık politikasının bir parçası olarak görüldüğünde, sakat kişilerin ihtiyaçlarını karşılayabilecek etkili bir güce dönüşüyor.

Yeti Yitimileri

Yeti yitimlerinin önemli olup olmadığı kimi tartışmalara konu oluyor. Bazı araştırmacılar istihdam sonuçlarının asli belirleyicilerinin sakatlığı olan bireylere yönelik önyargılı tutumlar ve ayrımcı davranışlar olduğunu savunuyor. Bu açıdan bakıldığında, politika ve diğer araçlar yoluyla ayrımcılık engellerinin kaldırılması, sakat kişilerin iş sahibi olmalarını ve işlerini korumalarını mümkün kılmaya giden yolda zorunlu ve bazılarına göre yeterli bir adımdır.

Başka bir kesim ise, yeti yitimlerinin gerçekten önemli olduğunu savunuyor (ama elbette bu kişiler sakatlık ayrımcılığının gayet zararlı etkileri olduğunu da kabul ediyorlar). Bu bakış açısına göre, genelde sakatlık olarak nitelendirdiğimiz bireysel farklılıklar (örneğin bilişsel yeti yitimleri, fiziksel sakatlıklar, psikiyatrik rahatsızlıklar, iletişim bozuklukları) gerçekten önemlidir ve sakatlığı olan kişilerin böyle olduğuna inandıklarına dair bazı kanıtlar vardır. Örneğin kör bir insan olan Walter Oi'ye göre, "sakatlık zaman çalar" (Oi, 1991, s. 31). Kanada kaynaklı bir raporda, "işgücüne dahil olmayan birçok Kanadalının kendisini çalışmaktan tümüyle âciz olarak gördüğünden, bazılarının ise iş teklifi gelmesi durumunda kabul etmelerini ya da edebilmelerini neredeyse olanaksızlaştıran faaliyetlere giriştiklerinden" söz ediliyor (aktaran Crichton ve Jongbloed, 1998, s. 247). ABD'de yapılan kimi araştırmalar da bu görüşü destekliyor; en son Harris araştırmasına göre, çalışmayan sakat kişilerin ezici çoğunluğunun (yüzde 85) çalışmamalarının ya da iş aramamalarının önemli nedenlerinden biri, sakatlıklarının ya da sağlık sorunlarının yapabilecekleri şeyleri önemli ölçüde sınırlamasıdır" (Louis Harris ve ortakları, 1998, s. 43).

Yeti yitimlerinin önemli olup olmadığı sorunu ayrımcılık gibi toplumsal düzeydeki etkenlerle bireysel düzlemdeki etkenler arasında tercih yapmamızı gerektirdiğinden, yanlış bir ikili karşıtlık kurar. Sorunu bu şekilde ortaya koymak ne zorunludur ne de iyi bir fikirdir. Daha ziyade, bazı yeti yitimlerinin bazı durumlarda bazı insanlar için neden önem arz ettiği ve sakat kişilerin yaşadıkları istihdam sorunlarına çözümler geliştirme açısından bu anlayışın ne anlam ifade ettiği sorununa bir çözüm arıyor olmalıyız.

Örneğin Batı'daki sanayileşmiş ülkelerde sakatlık kategorisinin, işgücüne katılma yükümlülüğünden ari görülebilecek bu bireyleri "hak eden yoksullar"ın

parçası olarak sınıflandırarak önemli bir ekonomik ve siyasal işlev gördüğünü biliyoruz (Stone, 1984). Dolayısıyla toplumun üretim ihtiyaçlarının karşılanmasında kullanılamayacak bazı belirli yeti yitimleri olan kişiler, çalışma temelli ödüllendirme sistemlerinden muaf tutuluyor ve ihtiyaç temelli sosyal yardım programları sistemlerine (en başta da sakatlık sigorta sistemlerine) katılmalarına olanak tanınıyor. Sakatlık kategorisi, bir ülkenin ekonomik düzenlemelerinde "önem arz eden" bilişsel, iletişimsel, fiziksel ve duygusal farklılıkları toplar ve sınıflandırır.

Bu yeti yitimleri bir araya getirildiğinde (ve bunları "nesnel bir şekilde" belgelemek için bir idari yapı oluşturulduğunda) hükümetler bu bireylere işgücünden çıkma olanağı ve içlerinden bazılarına, işgücüne yeniden dönmeleri için tasarlanmış hizmetler sunabilir. Siyasi yanıtlar devlet politikalarında üretim süreçlerinin ve kurumlarının halihazırda gerçek hale getirdikleri şeyi nesnelleştirir: Bazı bireysel farklılık biçimlerinin ekonomik anlamlarına göre değersizleştirilmesi. Dolayısıyla bu ülkelerde sakatlığı olan kişilerin işsiz ya da eksik istihdamlı olma ihtimallerinin daha yüksek olması kimseyi şaşırtmamalıdır. Gerçekten de sakatlık kategorisinin *amacı* tam da onları işgücünden koparmaktır, en azından sanayileşmiş ekonomilerde (Stone, 1984).

Ayrıca üretim yöntemleri bir toplumdaki işyerlerinde bireysel farklılıkların ne ölçüde uyarlanabileceğini etkiler. Ingstad Avrupa'da ilk zamanlarda kullanılan basit teknolojilerden bahsederken, bu "sıkı sıkıya kenetlenmiş kırsal topluluklar"daki sakat kişilerin durumunu "doğal bütünleşme" diye tarif eder (Ingstad, 1990, s. 188). Sanayileşmiş ekonomiler için ise, Ryan ve Thomas yeni fabrikalarda iş örgütlenmesinin tarımdaki esnek yaşam tarzlarından daha dışlayıcı olduğunu savunurlar:

> Fabrika işinin hızı, zorla disiplin, zaman tutma ve üretim normları, tüm bunlar birçok özürlü insanın dahil edildiği yavaş, çalışana daha bağlı, esnek çalışma yöntemlerine kıyasla son derece olumsuzdu (aktaran Gooding, 1994, s. 13-14).

Bunun kadar açık olmayan şey, sakatlık kategorisinin nasıl ve neden bu şekilde evrildiği ya da bu tarihlerin, ekonomik yapıları sakatlık incelemeleriyle uğraşanlar tarafından daha az yorumlanmış olan ülkelerdeki mevcut politikalar açısından taşıdığı anlamdır. Gooding'in belirttiği gibi, "ekonomik üretim tarzlarındaki ve ilişkilerindeki değişikliklerin sakat kişilerin emek pazarına dahil olmaları üzerindeki etkileri ayrıntılı bir tarihsel araştırmaya tabi tutulmamıştır" (Gooding, 1994, s. 13). Bunun gelecek araştırmaların eğilmesi gereken önemli bir konu olduğu açıktır.

Sakatlığı Olan Kişilerin İstihdamını Etkileyen Kamu Politikaları

Avrupa ve Amerika'daki Yaklaşımların Ortak Özellikleri

Sanayileşmiş ülkelerde sakatlık politikalarının önceliklerinde ilk sırayı uzun zamandır istihdam alıyor.[4] Gazilere emekli aylığı haricinde, istihdam kadar öne çıkan ya da uzun zaman gündemde kalan başka bir konu yoktur. Batı toplumları bu meseleyi çözmek için birkaç stratejiden yararlanıyorlar. Bunların arasında sosyal sigorta, mesleki rehabilitasyon programları, istihdam kotaları, sakatlığı olan işverenler veya çalışanlara yönelik vergi indirimleri ve ayrımcılık karşıtı korumalar sayılabilir. Ama yine de eksik istihdam ve işsizlik birçok sakat için ciddi bir sorun olma özelliğini koruyor.

Batı ülkelerinin sakat kişilerin istihdama katılımına yaklaşımları genelde iyileştirici ve ıslah edici stratejilerin bir birleşiminden oluşur (Haveman, Halberstadt ve Burkhauser, 1984). İyileştirici yanıtlar arasında tazminat, sakatlık sigorta programları ve sağlık bakım güvencesi vardır. Bunlar sakatlığı olan işçilere, normalde kazanmaları gereken gelirlerini ve sağlık hizmetlerini geçici ya da kalıcı temelde kısmen ikame etme olanağı sağlar. İyileştirici kategoriye ABD'deki bütçe hesaplı Ek Sosyal Güvenlik Geliri gibi yardım programları da dahildir.[5]

Islah programları ise yetişkinken sakatlanan işçileri rehabilite etmeyi ya da sakatlıkları kalıtsal olan veya erken yaşta oluşan bireylere yardımcı olmayı amaçlayan programlardır. Bu tür çabaların en önemlisi, gerekli şartlara uygun sakatlığı olan bireylere danışmanlık, iyileştirme, eğitim ya da mesleki eğitim ve iş bulma hizmetleri sunan ulusal rehabilitasyon programlarıdır. Bunu tamamlayıcı stratejilerden biri de işyerinde sakatlık temelli ayrımcılığa karşı yasal koruma sağlamaktır. Belki de bu yaklaşımın en önemli örneği ABD'deki Amerikan Engelliler Yasasıdır.

Sakatlık politikasının istihdam ayağıyla ilgili sunduğum bu genel çerçeve aslında ayrı ayrı programların ayrıntılarındaki önemli farkları gölgeliyor. Bu bakımdan İsveç, İngiltere, Hollanda, Batı Almanya ve ABD'deki yaklaşımların

---

4 Sakatlığı olan kişiler hizmetlere çoğunlukla özel olarak onları hedeflemeyen programlar yoluyla erişirler. Örneğin Yardıma Muhtaç Ailelere Geçici Yardım programı gibi; bu ABD'deki genel refah programıdır. Bu yazıda bu tip programları ele almıyorum. Keza ulaşım, teknolojiye erişim, eğitim ve sakatlığı olan kişilere yönelik olup istihdamla doğrudan alakalı olmayan diğer programlar da ele alınmayacak.

5 Birçok araştırmacının belirttiği gibi (örneğin Stone, 1984), bu programların adil ve etkili bir şekilde yönetimi zordur. Ayrıca bunlar bazı ilginç değerlendirme usullerine de yol açar. İsrail'de rekabetçi emek piyasasında bulunmayan kadınlara yine de gelir desteği sağlanabilir; bazı sakat kadınlardan devlet yetkililerine Ulusal Sigorta Kurumunun yürüttüğü "ev kadını sınavlarında" yatak toplamak, çamaşır yıkamak, yerleri silmek ve tuvalet temizlemek gibi 18 ayrı ev işini yapamadıklarını göstermeleri istenmiştir ("Temizleyemiyor Musunuz?" 1999).

karşılaştırılması, eldeki politikalar yelpazesinin kapsamı hakkında bir fikir verecektir. Bu ülkelerin her birinde işin içine sosyal sigorta ve yardım programları girer, ama vurgular farklıdır.[6]

Hollanda ve İsveç'in işgücüne katılmış sakatlığı olan kişilere aylık bağlama politikaları tarihsel olarak hep daha cömert olmuştur. Sosyal yardım düzeyleri (örneğin sakatlık öncesi gelirin, yerini alan sakatlık sigorta ödemesine oranı) Batı Almanya, İngiltere ya da ABD'de olduğundan daha yüksektir. Almanya ve İngiltere ise rehabilitasyona daha fazla vurgu yapar; öte yandan Almanya'nın programının genel olarak daha etkili olduğu düşünülür (Aarts ve De Jong, 1996).

Batı türü sakatlık programlarının karmaşıklıklarını burada ayrıntılı olarak tartışmak mümkün olmasa da, son yıllarda bu yaklaşımlara yöneltilen eleştirilerin temel hususlarını kısaca belirtmek yararlı olacaktır. Sağlık bakımı yardımlarının, gelir desteği ve sakatlık sigortası programlarına katılıma bağlı olduğu ABD'de, siyasetçiler ve sakatlar işgücü katılımının önündeki caydırıcı güçleri ortadan kaldırmaya odaklanmışlardır. Yeniden yapılandırıcı teşvikler de İsveç ve Hollanda'da önemli bir sorundur. İşgücüne katılım oranlarının daha yüksek olduğu Almanya'da ve İngiltere'de teşvik sorunu daha önemsizdir. İsveç ve Hollanda'daki programlar ise idari yapılarının verimliliğini ve adaletini ilerletmeyi dert ederler (Aarts ve De Jong, 1996). Aarts ve De Jong sakatlık programlarını yönetmenin karmaşıklıkları hakkında şu hatırlatmada bulunurlar.

> İyi sosyal politika ve pratik yalnızca uygun politika araçları kullanan işinin ehli idareciler değil, aynı zamanda hem programların hem de yönetimlerinin içerdiği teşvik yapılarının akıllıca tasarımını gerektirir. Bu herkese çok bariz görünebilir, ama refah devletinin Avrupa [ve ABD'deki] destekçilerinin bu içgörüye ulaşmaları neredeyse otuz yıl almıştır (Aarts ve De Jong, 1994, s. 159).

Çoğunluk Dünyada Sakatlık Politikaları

Dünyadaki zengin ülkelerin aksine, birçok ülke sakat kişileri hedef alan programlara önemli fonlar ayırmıyor. Birçok Afrika ülkesi sakat bireyler için özel olarak geliştirilmiş programlara ulusal kaynaklardan pay ayıramıyor (belki de ayırmak istemiyor) (Barnartt, 1992; Metts ve Metts, 1998). Bu ülkelerde STK'lar sakat kişilerin ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamakta aktif rol alıyor. Bu faaliyet büyük oranda ekonomik kalkınma girişimleri çerçevesinde gerçekleşiyor (Metts ve Metts, 1998). Örneğin STK'lar (Birleşmiş Milletler ve onun çeşitli alt unsurları) ve US Agency for International Development (USAID) [ABD Uluslararası Kal-

6 Burada yalnızca birkaç Batı ülkesindeki politikalar ele alınıyor. Daha ayrıntılı bilgi için bkz. Thornton ve Lunt, 1997.

kınma Ajansı] Afrika'daki ülkelere ekonomik altyapı ve programların kurulmasına destek olmak amacıyla fon, teknik destek ve personel yardımında bulunuyor. Bu programlara, yönetimlerine ve programlar kapsamındaki faaliyetlere sakat kişileri dahil etmeleri yönünde giderek daha fazla baskı yapılıyor (Metts ve Metts, 1998), öte yandan sakat kişilere yönelik önyargı ve yanlış anlaşılma hâlâ kayda değer ölçüdedir. On yıl boyunca uluslararası sakatlık programlarında çalışmış olan Peter Coleridge şunları aktarır:

> Birçok gelişen ülkede hükümetler ve yardım kuruluşları sakatlığı bir sorun olarak görüyor, bir öncelik olarak değil. Gelir, toprağa ve/veya işe erişim, temel sağlık bakımı, bebek ölümü oranı ve hıfzıssıhha ve temiz su tedariki, hepsi de daha büyük ve mutlak öncelikler olarak görülüyor. Bunlar yakıcı sorunlardır ve sakat kişilere sonra bakılabilir. "İlerici," "toplumsal cinsiyet bilinçli" ve diğer tüm açılardan "kalkınmaya odaklanmış" insanlar bile sakat kişileri "sosyal yardım" adı verilen, ama aslında "hayır işleme"nin yeni adı olan bir kategoriye ait olarak algılıyor. Kalkınma tartışmalarında sakat kişilerin tümden göz ardı edilebileceği iması vardır (Coleridge, 1993, s. 5).

Ekonomik yardım çoğu zaman büyük ölçekli projelere odaklanırken, sakat kişilerin ihtiyaçlarının yerel bir sorun olarak görülmesi sorunu daha da karmaşıklaştırıyor. Metts ve Metts bir ABD hükümet kaynağından alıntı yaparak, USAID yetkililerinin, "gelişen ülkelerin nüfusuna genel ekonomik koşullarını iyileştirerek yardım etmeye" odaklanmanın, esas dikkatlerin tabana çevrildiği sakatlar örneğinde, sakatların sisteme dahil olması sürecinin aleyhine işleyebileceğine inandığı sonucunun çıkarıldığını belirtir (Metts ve Metts, 1998, s. 32). Her halü kârda, yardım görevlilerinin anlayışsızlığı bu ülkelerde hâlâ bir sorundur.

Çoğunluk dünyanın rehabilitasyona temel yaklaşımı da değişiyor. Aşırı profesyonelleşmenin ve uzmanlaşmış hizmetlerin Batı dünyasında yol açtığı zorlukları gördüklerinden, eski pratiklerin yerine yavaş yavaş toplum temelli rehabilitasyon stratejisini koymaya başladılar. Bu modelde, bünyelerinde sakat kişiler barındıran topluluklara rehabilitasyon uzmanları tarafından teknik yardım sunuluyor. Bu uzmanlar aile fertleri, komşular ve öğretmenler gibi "sıradan insanlara" teknik yardımda bulundukları gibi, sakat kişilere de uyum için gerekli yetenekleri geliştirmelerinde yardımcı oluyorlar (McConkey ve O'Toole, 1995). Rehabilitasyon uzmanları istişare, ilişkiler kurma, eğitim yetenekleri geliştirme ve kullanma, ailenin ve toplumun sorunlarla boğuşma becerisini besleme ve sakatlığı olan bir kişiye toplumun "sahip olmasını" teşvik etme yoluyla daha çok topluma odaklanıyorlar (McConkey ve O'Toole, 1995). Uluslararası yardım kuruluşlarından aldığı destekle toplum temelli rehabilitasyon stratejisi çoğunluk

dünyayı "rehabilitasyon sarayları" geleneğinden uzaklaştırıp (Werner, 1995, s. 18), yerelleşmiş, tüketim güdümlü stratejilere yaslanmaya yöneltiyor.

"Rehabilitayon"un Yeniden Yaratılması: Dönüştürücü Bir Rehabilitasyon Pratiği Çağrısı

Rehabilitasyonun Dünü ve Bugünü

Dünya üzerindeki ülkelerin sakatlık politikaları sakatlık uzmanları ile sakatları temsil eden örgütler arasındaki uzun bir geçmişe dayalı bir uluslararası ilişkiler modelinden etkilenmiştir. Öyle ki Groce rehabilitasyonun aslında bu uluslararası bağlantıların icat ettiği bir şey olduğunu söyler:

> Ulusal ve uluslararası rehabilitasyon faaliyeti arasındaki tarihsel ayrım biraz yapaydır. Yıllar boyunca fikirler bir alandan diğerine, oradan tekrar geriye akıp durmuştur. Amerikalı liderlerin ABD'deki gelişiminde kilit rol oynadıkları fikirler, yaklaşımlar ve kaygılar yurtdışındaki çalışmalarına da taşınmıştır. Aynı şekilde, ABD'li liderlerin uluslararası rehabilitasyon programlarında karşılaştıkları fikirler ve icatlar genellikle kısa sürede ABD'deki programlara dahil edilmiştir. Dahası, geride bıraktığımız yüzyılda sakatlık ve rehabilitasyon alanı içinde parçalı programlar, disiplinler ve uzmanlar grubundan gittikçe birleşen bir sakat hakları hareketine kayış olduğu da belirtilmelidir (Groce, 1992, s. 5).

Öte yandan bir kuram ve pratik alanı olarak dünyanın dört bir tarafında rehabilitasyonun, Batı ideallerinden ve fikirlerinden fazlasıyla etkilendiği barizdir. Tıbbi sakatlık modeli, sağlık ve sakatlık hizmetlerinde mesleklerin gelişimi ve devletin sakat kişilere hizmet ve yardım sağlanmasındaki öncü rolü büyük oranda Batı'nın yarattığı şeylerdir. Fakat çoğunluk ülkeleri ABD'nin, İngiltere'nin ve diğer gelişmiş ülkelerin rehabilitasyon yaklaşımlarını benimsemeye çalıştıklarında karmaşık deneyimler yaşamışlardır. Profesyonel bir rehabilitasyon çalışanları sınıfının oluşturulması çoğu zaman mali açıdan olanaksızdır (Barnartt, 1992; McConkey ve O'Toole, 1995). Fonların, rehabilitasyon uzmanlarını eğitmek için kullanıldığı bazı örneklerde, bu eğitim alan profesyonellerin daha sonra kendi rolleriyle orantısız bir ilgisizlikten ve statüsüzlükten rahatsız hale geldikleri ya da daha iyi ücret ve daha iyi çalışma koşullarından ötürü diğer ülkelerdeki işlerin cazibesine kapılıp oralara gittikleri görülür (McConkey ve O'Toole, 1995).

Gelişen ülkeler rehabilitasyon programlarını nerede kuracakları ve bu programların daha genel eğitim ve sosyal hizmet çabalarıyla ilişkisi konusunda alınan kararlarda da sıkıntı yaşamışlardır. Birçok ülkede rehabilitasyon merkezlerinin çoğu ya da tamamı, kent alanlarından coğrafi ve kültürel uzaklıklarından ötürü

sakat kişiler tarafından kolayca ulaşılamayan yerlerde kurulmuştur (Barnartt, 1992; Groce, 1998).

Bir başka sorun da bir "uzmanlaşmış hizmetler" yaklaşımından mı yararlanılacağı, yoksa rehabilitasyonun genel eğitim ve sosyal hizmet programlarına mı dahil edileceğidir. Hem gelişen ülkelerde hem de gelişmiş ülkelerde farklı yaklaşımlar ve karma yaklaşımlar vardır. Örneğin Belçika, Finlandiya ve Fransa, hepsi de "olağan" programlar çerçevesinde mesleki rehberlik veriyor, ama Finlandiya ciddi sakatlıkları olan kişilere uzmanlaşmış hizmetler de sağlıyor (Uluslararası Çalışma Konferansı 1998, s. 25). Fakat birçok araştırmacı ve eylemci, sakat kişiler için özel hizmetler yaratmanın sorunlu bir yaklaşım olduğunu iddia ediyor, zira bu yaklaşım sakatlığa yapıştırılan damgayı kalıcılaştırıyor ve *her* yurttaşa hizmet götürmek ve faaliyetler sağlamak için gerekli uyarlamaları yapmama konusunda ana akım programlara bir bahane sağlıyor (Schriner, Rumrill ve Parlin, 1995).

Toplumsal cinsiyet de bir başka önemli meseledir. Gelişen ve gelişmiş ülkelerde sakatlığı olan kadınların rehabilitasyon konusunda farklı deneyimleri vardır. Kültürel pratikler kadınları kendi başlarına seyahat etmekten ya da erkeklerin koruma ve kollaması olmadan yaşamaktan caydırdığında ya da engellediğinde, rehabilitasyon hizmetlerine erişmeleri de daha düşük bir ihtimal haline gelir (Groce, 1998).

Uluslararası rehabilitasyon analizi açısından profesyonelliğin genel eleştirisi daha temeldir. John McKnight (1995) ve İvan İlyiç (1976, 1987) gibi araştırmacılar tarafından ikna edici bir tarzda ifade edilen bu eleştirinin bir kısmı, profesyonellerin yardım etmeye yönelik olanaklı (ve gerçek) iyatrojenik, yani hem bireysel hem de toplumsal düzeyde gerçekleşebilecek sonuçlarına odaklanır. İyatrojenik sonuçların kaynaklarından biri, "sakatlık sorunu"nun kaynağı (ve çözümü) olarak bireyin aşırı vurgulanmasıdır. Profesyoneller klinik muhakemeyle ilgilenirler, ama Stone'un işaret ettiği gibi bu muhakeme,

> Toplumsal sorunların tanımlanma şeklini, bunları çözmek için gerekli siyasi araçları ve toplumsal grupların göreli gücünü kökten değiştirir. [Klinik akıl] statü farklarını ve ödülleri bireysel başarı, liyakat ve hatta ihtiyaç farklarıyla meşrulaştıran liberal gelenekle uyumludur. Klinik akıl toplumsal ve siyasal otoritelere bağımsız bir bilgi kaynağı sunar, onları bireylerin (manipülatif) arzularına daha kapalı hale getirir (Stone, 1993, s. 64).

Bireysel düzeydeki bu değişikliğe yapılan vurgu kısmen profesyonellerin aldığı eğitimden kaynaklanır. Bu eğitim sakatlığa bireylerin temel özelliği olarak odaklanır, tanı testlerine ve değerlendirme usullerine çok fazla önem atfeder. Buna verilebilecek tipik bir örnek, toplumsal kalkınma, sistem danışmanlığı ya da toplumsal değişikliğin ilerletilmesinde yararlı olduğu ispatlanan diğer stratejiler konusunda eğitimi şart koşmayan ABD Rehabilitasyon Eğitimi Ulusal

Konseyi'nin yetki kıstaslarıdır. Bireyselliğe yapılan bu vurgu siyasal açıdan sakatlığa muhafazakâr bir yaklaşımın göstergesidir: Bu tip bir eğitim, sakat kişileri ve diğer dezavantajlı grupları topluma tümüyle dahil olmaktan alıkoyan yapısal ve davranışsal engellerle yüzleşme ve bunların üstesinden gelme konusunda başarısız olur, ikincisi toplumsal değişimden ziyade bireysel değişim üretmekle daha ilgili olan yeni yetme uzmanları cezbeder.

Klinik yaklaşımı, devletin rehabilitasyon uzmanlarına yönelik eğitim programlarına ve onların istihdamına sunduğu destek sayesinde güçlenir. Sonuç "fevkalade antidemokratiktir." Devlet, toplumsal sorunları "klinik sendromlara" dönüştürerek,

> Belli türde bir uzman bilgisini yüceltip, sıradan yurttaşların diğer bireylerle ve toplumsal kurumlarla ilişkilerindeki bilgisini, algılarını ve yorumlarını küçümsemekte ya da göz ardı etmektedir. Nihayetinde, klinik otoritenin yükselişinin en büyük sonucu öncelikle çatışmayı gizlemesi ya da yerini değiştirmesidir. Durum bir kez bir sağlık ve hastalık, ya da normallik ve patoloji meselesi olarak tanımlandığında, hem sorun hem de tedavisi doğanın dayatması olarak görünür, artık bir değer tercihi ve siyasal çözüm meselesi olarak görülmez (Stone 1993, s. 65).

Bu kaygılara ilaveten, rehabilitasyonun geleceği açısından ciddi sonuçları olan pratik bir mesele de *sakatlığı olan bireylerin* çok azının rehabilitasyon programlarına katılmasıdır. Helender (1993, aktaran Croce 1998, s. 182) sakat kişilerin yalnızca yüzde 3'ünün bu tür programlardan yararlandığı tahmininde bulunuyor, ki bu rakam Zimbabwe'deki "geleneksel rehabilitasyon merkezleri"nin aktardığı yüzde 2 tahminiyle (Devlieger 1998, s. 26) ve ABD Genel Muhasebe Dairesi'nin aktardığı yüzde 7 rakamıyla az çok örtüşüyor. Rehabilitasyon hizmetlerinin ilgili tüm nüfusa ulaşacak şekilde genişletilmesi için gerekli düzeylerde sübvanse edilemeyeceğini rahatlıkla söyleyebiliriz.

Bu rehabilitasyon hizmetlerinin eleştirisi dikkate alındığında, rehabilitasyon kuramı ve pratiğini tümüyle değerlendirmenin ve bireysel özellikleri toplumsal normların dışında olan insanlar için dezavantaj yaratıcı toplumsal koşullara odaklanan *dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiğinin* vakti gelmiştir. İleriki kısımlarda, bu tür bir yaklaşımın genel hatlarını çizeceğiz ve yararlarını tartışacağız. Ayrıca dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiğini değerlendirmek için bazı kapsamlı önlemler önereceğiz ve gelişiminin önündeki engelleri kısaca ele alacağız.

Dönüştürücü bir Rehabilitasyon Pratiği Nasıl Olmalıdır?

En önemli soru şudur. Yeni, dönüştürücü bir "rehabilitasyon" pratiği nasıl olmalıdır? İstihdam meseleleri ve bu meseleleri güya ele alan geleneksel rehabilitasyon

mesleğine dair çok yönlü tartışmadan çıkan temel soru budur. Geleneksel programlar, özellikle de gelişmiş ülkelerde, aileler, mahalleler, işverenler, dini gruplar ve diğer gönüllü birlikler gibi temel kurumsal yapılardan yalıtık şekilde varlığını sürdürüyor gibi görünüyor. Bu tip ülkelerde profesyoneller çoğunlukla bürolarından çalışırlar, yaşadıkları toplulukların arasına pek karışmazlar ve işverenlerle ya da diğer topluluk üyeleriyle ve kurumlarla sakatlığı olan kişilere karşı tutumların geliştirilmesi ya da uyarlamalar yapılması noktasında istişarede bulunmaya çok az vakit ayırırlar. Bunun yerine, profesyoneller tek tek "tüketici"lerle ve bu hizmetleri sunan, sayıları genel olarak pek az olan tedarikçiyle istişarede bulunurlar.

	Geleneksel Rehabilitasyon Mesleği	Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiği
Sakatlık İnşası	Bireysel bir olgu olarak sakatlık. Ayrımcılığın rolünü kabul eder, ama toplumsal yapıları ve pratikleri eleştirel bir değerlendirmeye tabi tutmaz.	Toplumsal yapıların ve pratiklerin yeti yitimini sakatlığa dönüştürdüğünü varsayar. Sakatlık koşullarına müdahale etmek için sistemler düzeyinde müdahalelerden yararlanır.
Müdahalenin Hedefi	Esasen bireydir, ama ailelere, okullara ve işverenlere de biraz vurgu yapılır. Her seferinde bir kişi.	Topluluk; toplumsal ve siyasal sistemler; davranışlar.
Müdahalenin Amacı	Bireysel işleyiş düzeylerini artırmak.	Toplumsal, ekonomik ve siyasal yapılarda köklü değişikliğe yol açmak.
Müdahale Stratejileri	Sakat kişinin eğitimi, öğretimi ve desteklenmesi. İşverenlerle sınırlı istişare. Hemen her zaman tek bir bireye uyum sağlatmaya odaklıdır.	Sistem analizleri ve istişare, toplumsal ve ekonomik kalkınma ve siyasal eylemciliği de içerir. Pratisyen seçilmiş memurlarla, eğitimcilerle, toplumsal planlamacı ve eylemcilerle, işverenlerle vb çalışır.
Disiplin Gelenekleri	Tıp, psikoloji, eğitim.	Toplumsal kalkınma, siyaset bilimi, sosyoloji, iktisat.

Tablo 1. Geleneksel rehabilitasyon mesleği ile dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin karşılaştırılması.

Toplumsal düzeyde, profesyoneller sakatlığı olan kişilerin statüsüne ilişkin geniş siyasal diyaloğa nadiren dahil olurlar. Profesyoneller mesleki bütünlüğü korumak için siyasal tartışmalara katılabilirlerse de, toplumun siyasal ve ekonomik ilişkilerinde temel değişiklikler yaratmayla ilgilenmeleri daha düşük bir olasılıktır.

Dolayısıyla sakatlık politikalarında profesyonellerin egemenliği masraflıdır, iyatrojenik sonuçları vardır ve köklü toplumsal değişimle bağdaşmaz. Eğer toplum, mecazi anlamda konuşacak olursak, sakat kişileri işsizlik denizine atıyorsa, biz neden onları bir bir sudan çıkartmak yerine daha baştan akıntıya karşı yüzüp denize atılmalarını engellemiyoruz?

Yeni bir dönüştürücü rehabilitasyon, mevcut tutumlara dayalı, kurulu bir çevreyi sakat kişileri daha kucaklayıcı hale getirmek için toplumsal ve daha yerel toplum düzeyinde çabalara ihtiyaç duyar. Açıkçası bu, "rehabilitasyon" sözcüğünün geleneksel anlamından daha farklı kullanılması anlamına gelse de, toplumun yeniden yaratılması anlamına geldiğinden uygun bir uygulama olabilir. Öte yandan *rehabilitasyon mesleği* tabiri, uzman bilgisinin yapay bir şekilde sıradan insanların bilgisinden daha öne çıkartılmasının üstesinden gelme umuduyla, *rehabilitasyon pratiği* tabiriyle değiştirilmelidir (geleneksel rehabilitasyon mesleği ile dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiği arasında karşılaştırma için bkz. **Tablo 1**).

Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiğinin "Nesnesi": Sakatlığın bireysel düzeydeki veçhelerine dair mesleki bilgi, dönüştürücü rehabilitasyonun elinin altındaki araçlar arasındaki yegâne strateji—hatta temel strateji—olmamalıdır. Köklü toplumsal değişim sakat kişilerin önünde açılması gereken kabul ve fırsat kapılarının anahtarıdır. Bir toplumun siyasal, ekonomik ve toplumsal yapılarını dönüştürmek için köklü değişim zorunludur, ancak bu sayede sakat kişiler normal olarak görülüp, bu sistemleri etkilemek ve onlardan yarar elde etmek için benzer fırsatlar elde edebilirler. Bu değişim, siyasal ve ekonomik iktidarın en üst mevkilerinden tutun aileler, işyerleri ve mahalleler arasındaki ve içindeki ilişkilere kadar çok geniş bir yelpazede gerçekleşmelidir. Bu tür reformların gerçekleşmesi için, dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiğinin, yeti yitimi ve sakatlığın bireysel yönlerine dair bilinenleri alıp, bu perspektifi bir toplumsal değişim stratejisi bağlamında uygulamasını öneriyoruz. Bu dönüşüm, bu bilginin herhangi bir sayıda geleneksel rehabilitasyon profesyonelinin yardım edebileceğinden çok daha fazla sakat kişinin durumuna uygulanmasına izin verecektir.

Dolayısıyla anlamlı bir ilerleme için en ümit vaat edici olanak, dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiğinin gelişimi ve uygulanmasına yönelik adım olacaktır. Yani köklü bir toplumsal değişim yaratmaya odaklanacak ve bireye ve bireysel düzeyde değişime odaklanmak yerine başarısını bu şekilde ölçecek bir rehabilitasyon pratiğini kastediyoruz. Rehabilitasyon pratiği bireyin değil, *toplumun* koşullarından itki alacak, toplumun güçlü yanlarını tanıyacak, bunlardan yararlanacak ve sakat kişilerin ihtiyaçlarına ve kaygılarına seslenmek adına tüm toplumda işleyecektir. Kısacası, analiz birimi bireyden ziyade toplum olacaktır.

Bu tür bir yaklaşım benimsemenin sonuçları, toplum temelli rehabilitasyon yaklaşımının toplumsal ortamın güçlü yanlarını ve sakat kişilerin yaşadıkları

sorunları çözme konusunda taşıdığı potansiyeli tanımış olması oranında kayda değerdir. Bu yaklaşım, "dönüştürücü rehabilitasyon" dediğimiz şeyi içselleştirmiştir. Şu an ihtiyaç duyulan şey karşılıklı konuşmanın dönüşümüdür. Bireyin ihtiyaçlarıyla başlayıp oradan bu bireye uyum sağlatmak için gerekli toplum temelli değişimlere ilerlemek yerine, *toplumun* ne derece kapsayıcı olduğunu— her düzeyde ve her alanda— sorarak başlayalım, oradan kapsayıcı duruşunu iyileştirmeye yönelik toplumsal düzeydeki dönüşümün bireysel sonuçlarına odaklanalım.

Bu karşılıklı konuşma toplumların nasıl işlediğinin ve toplumlarla *birlikte* nasıl çalışılabileceğinin tümüyle anlaşılmasına dayalı olacaktır. İktidar ve nüfuz; topluluk ve toplumsal değişim; ekonomik ve toplumsal kalkınma kuramlarından temel alacaktır. Bu araştırma toplumun yapısal niteliklerine, toplumun davranış özelliklerine ve bir rehabilitasyon pratisyeninin birlikte istişarede bulunduğu ve değişim sağladığı bilinçli, yerel liderlerin öne çıkarılması yoluyla hareket çağrışı yapılabilecek toplumun bileşenlerine odaklanacaktır. Rehabilitasyon pratisyeninin faaliyetleri topluma odaklanacaktır. Pratisyen, sistemler, toplumsal değişim, kültür ve topluluk hakkındaki bilgilerini bir bütün olarak toplumu bulunduğu yerden bulunabileceği yere taşıma sorunsalına uygulayacaktır. Rehabilitasyon mesleği umuda ve inanca kök salmış bir toplumsal değişim şeklinde yeniden yaratılmaktadır.

Bu dönüştürücü rehabilitasyon pratiği toplumda bireysel farklılıkları yaşatmak için yapılabilecek uyarlamalara dair edindiğimiz muazzam bilgi birikiminden de yararlanır. Rehabilitasyon pratisyeni ne tür uyarlamaların gerektiğini ve siyasal, ekonomik ve toplumsal yapıların her düzeyinde nasıl daha uyumlu bir tutum alınabileceğini bilecektir. Politika yapıcıları, eğitimciler, iş sahipleri ve gönüllü birliklerin liderleri pratisyenin bu stratejilere dair bilgisine erişim olanağına sahip olacaklardır.

Fakat geleneksel rehabilitasyon mesleği ile bu dönüştürücü rehabilitasyon pratiği arasında önemli farklar vardır. Dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiği geleneksel rehabilitasyon pratiğinden kayda değer ölçüde farklı bir kuramsal kavrayıştan hareket edecektir. Temel kuramsal yönelim siyaset bilimi, sosyoloji, topluluk psikolojisi, toplumsal ve ekonomik kalkınma ve sistem kuramları gibi sistem ve değişim yönelimli alanlardan türetilecektir. Bu kuramlar pratisyenlere geniş kesimler tarafından kabul edilen toplumsal düzeyde değişiklik yaratma ihtiyacıyla daha tutarlı bir kavramsal çerçeve benimseme olanağı tanıyacaktır.

Dolayısıyla pratisyenin temel iş yapma tarzını belirleyen şey, sorunların ve çözümlerin bireysel analizi değil, daha ziyade sakat kişilerin uyum ve kabulünü ilerletmek için gerçekleştirilebilecek köklü değişim üzerinden toplumsal sistemlerin analizidir. Analiz siyasal ya da ekonomik yapıların belli parçalarının erişilmez olduğunu onayladığında, pratisyen değişim süreci içindeki sistemle

ilişki kuran sakat kişileri destekleyebilir. Bu yaklaşımın sonuçları en kesin şekilde sakat *bireyleri* etkileyecektir ve bu etkiler doğrudan ve gözlenebilir olacaktır. Fakat pratisyenin çalışması bireyle değil (öyle ki pratisyenler çalışmalarının nihayetinde kime yarar sağlayacağını bile bilmeyebilirler), bir bütün olarak toplumla ve tek tek onun parçalarıyla başlayacaktır. Pratisyenin çabaları arasında, engellerle *sistemli şekilde* ilgilenmek ve bunları azaltmak adına politika yapıcılarıyla, özel sektörle ve diğer kurumlar ve aktörlerle çalışmak da olacaktır.

Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiğinin "Öznesi": Dönüştürücü rehabilitasyon pratiği siyasal, toplumsal ve ekonomik alanda faaliyet gösteren çok çeşitli bireylerle ve gruplarla ilgilenmeye hazır olan bir pratisyen gerektirecektir. Bu tür bir çalışma iktidar ve ekonomi ilişkilerinin anlaşılmasını, bu alanlardaki liderleri analiz edip onlarla işbirliği yapma yeteneğini ve değişim sürecinin desteklenmesi ve ilerletilmesine karmaşık bir yaklaşımı talep edecektir.

Rehabilitasyon sürecinin bu yeniden yorumu ve toplumsal düzleme yeniden aktarımı, sakatlığı olan kişileri yetkilendirme noktasında, geleneksel rehabilitasyon mesleğinin öngördüğü zayıf yetkilendirme versiyonunun sunduğundan çok daha fazla fırsat sunar. Zayıf versiyonda, güç profesyonellerden kopartılıp alınmalıdır (ya da profesyoneller tarafından verilmelidir) ve zaten, genelde toplumsal, ekonomik ve siyasal alanlarda nesnel güç koşullarına dayanmayan—ve aslında onu hesaba katmayan—bireyin bir özelliği olarak düşünülür. Bu şekliyle yetkilendirme neredeyse bir yanlış adlandırmadır. Alternatif dönüştürücü rehabilitasyon pratiği modelinde ise yetkilendirme sürecin doğal bir yan ürünüdür, ama profesyonellerin sakat bireylere müdahalesinden ötürü değil, toplumsal düzeydeki müdahaleden ötürü gerçekleşir. Toplumun sistemlerini dönüştürmek suretiyle sakat kişilerin yaşayabilecekleri nesnel koşullar da dönüştürülebilir ve sakatlığı olan birey için gerçek yetkilendirmeyle sonuçlanabilir. Yetkilendirme bir profesyonelin hayırseverliğinden değil, sakat kişinin yaşadığı toplumun davranışsal ve inşa edilmiş yapılarındaki değişiklikten kaynaklanır.

Dönüştürücü rehabilitasyon pratiği toplumun siyasal, ekonomik ve toplumsal alanlardaki değişimine odaklanacaktır. Yer sınırlılığından ötürü, bu alanların her birinde bu pratiğin neye benzeyeceğini ya da bu tür bir pratiğin sonuçlarının ne olacağını burada ayrıntılı olarak ele almak olanaksızdır. Fakat siyasal ve ekonomik alanlar bağlamında birkaç genel temaya değinebiliriz.

Siyasal Alanda Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiği

Dönüştürücü rehabilitasyon pratisyenleri ve onların müttefikleri doğal olarak siyasal meselelere odaklanmak isteyeceklerdir. Bunların arasında sakatlığı olan kişileri etkileyen politikalarda ilerleme ya da reform, bu kişilerin seçilmiş hükümette ya da çeşitli siyasal kurumlarda temsili olabilir. Siyasal alanla bu bağlantı geleneksel kuramlarda ve rehabilitasyon mesleğinde genellikle görmezden ge-

linir, oysa özellikle dikkat edilmelidir. Örneğin ABD'de rehabilitasyon eğitim programları neredeyse yalnızca bireysel düzeydeki olgulara odaklanır, dolayısıyla geleneksel bir rehabilitasyon uzmanı siyasal süreci analiz edecek ya da onu etkileyecek kadar donanımlı değildir. Siyasetin sakat kişilerin yaşam kalitesinde önemli bir rol oynadığı şeklindeki yaygın kabul dikkate alındığında, şaşırtıcı bir eksikliktir bu.

Bir dönüştürücü rehabilitasyon pratisyeni siyasal sistem içinde köklü değişim üretecek şekilde stratejik olarak hareket etmek için gerekli siyasal meselelerin kuramsal kavrayışına sahip olacaktır. Örneğin bir temsili demokrasi içindeki adaylar ve siyasal partiler sakat kişilerin kaygılarıyla doğru düzgün ya da yeterince ilgilenemediklerinde, pratisyen ve onun partnerleri (mesela yerel sakat grupları ya da diğer yerli partnerler) seçmen eğitme kampanyaları yürütebilirler. Bu kampanyalar sakatlara adayların sakatlık meselelerine ilişkin tutumları hakkında bilgi sağlar ve böylece daha bilinçli seçmenler ve daha dikkatli adaylar yaratır. Aynı şekilde ABD mahkemeleri Amerikan Engelliler Yasasının sakat birey tanımını yanlış yorumlarsa (ve böylece kapsamı daraltırsa), dönüştürücü rehabilitasyon pratisyeni daha uygun bir yasa hazırlanmasına yardımcı olabilir. Keza dönüştürücü rehabilitasyon pratisyeni kara mayınlarının kullanımını yasaklayan anlaşmaların kabulünü teşvik edebilir veya tüm dezavantajlı grupların çalışma koşullarını iyileştirmek için görüşmelere katılabilir.

Dönüştürücü rehabilitasyon pratisyeni için önerilen bu siyasal rol ABD'de bağımsız yaşama merkezlerinin genellikle başvurdukları sistem düzeyinde savunuculuğu hatırlatıyor. Dönüştürücü rehabilitasyon pratiğine açıktan siyasal bir odaklanmanın dahil edilmesi sakat bireylerin hayatında kamu politikalarının önemini kabul eder ve vurgular. Rehabilitasyon kuramı ve profesyonellik gelenekleri sakatlığı olan kişilere zarar verme pahasına politika yapma sürecinin dinamiklerini göz ardı etmiştir ve burada politika yapma meseleleri bu boşluğu kapamayı amaçlar.

Toplumsal ve Ekonomik Kalkınmada Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiği

Dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin hayati parçalarından biri genel olarak toplumsal ve ekonomik kalkınma faaliyetleriyle kasıtlı olarak bütünleşmesidir. Bu yönde harcanan çabalar gelişen ülkelerde zaten özellikle önem verilen bir konudur (bkz. Harper ve Momm, 1989; Metts ve Metts, 1996). Bu ülkelerde kaynak aktarımı konusunda alınan birçok karar ekonomik kalkınmanın ihtiyaçları tarafından belirlenir, ama gelişmiş ülkelerde de aynı ilgiyi görmelidir.

Rehabilitasyon hizmetlerinin genel ekonomik kalkınma çabasının nasıl parçası olabileceğine dair bir örnek, mikro girişim programlarıdır. İlk kez Bangladeş'te kurulan mikro girişim hareketi, bankalardan ya da diğer geleneksel sermaye kaynaklarından neredeyse hiç yararlanamayan (çoğunluğunu kadınların

oluşturduğu) yoksullara küçük krediler verilmesiyle başladı. Bu tür programların ilki, grup üyelerine borçlar vermek üzere görece küçük bir para havuzu olan küçük borç grupları kurdular. Grup üyeleri bireysel iş planları geliştirmek için görevlilerle birlikte çalıştılar ve sonra gruplar, işlerinde başarılı olmak için gerekli adımları attıklarını kanıtlayan bireylere borç para verme kararı aldılar. Bu programlar ABD'de bazı yerellerde uygulanmıştır ve büyük ümit vaat etmektedir (Metts ve Metts, 1996).

Kendi adına çalışmak elbette bir mikro girişim programının dışında da olabilir. Harper ve Momm Gambiya, Hindistan, Endonezya, Kenya, Filipinler ve Zimbabwe'de elliden fazla sakat girişimcinin deneyimlerini anlatır ve orada ekonomilerin tabiatından ötürü, kendi adına çalışmanın "en azından gelişen ülkelerde geleneksel rehabilitasyon yaklaşımlarını yeniden oluşturma potansiyeli"ne sahip olabileceğini savunurlar (Harper ve Momm, 1989, s. 5). Kendi adına çalışma, sakatlığı olan her birey için uygun bir tercih olmasa da, bir seçenek olarak reddedilmemelidir.

Kendi adına çalışmanın kritik özelliklerinden biri ekonomik ve toplumsal kalkınmaya katkısıdır. Genel olarak bu işletmeler küçüktür ve çok az sermaye yatırımına ihtiyaç duyarlar; bazen yalnızca satılık malların sergilendiği bir sepet bile yeterli olabilir. Çoğunlukla çok az altyapıya ihtiyaç vardır, çünkü girişimciler faaliyetleri için yol kenarlarından ya da kamusal kent uzamlarından yararlanırlar. Bu küçük işletmeler emek yoğun çalışır ve kullanılmayan emek yaygındır. Kendi işinde çalışan insanlar genellikle kendi toplulukları içinde faaliyet yürütürler, böylece sınırlı ulaşım kapasitesinden çok az talepte bulunurlar. Yoksulların ihtiyaç duydukları ve satın alabilecekleri mallar üretme eğilimindedirler (Harper ve Momm, 1989).

Kendi işinde çalışma pratiğinin, yalnızca küçük işletmeleri değil, bir ya da birkaç sakat bireyin sahip olduğu büyük işletmeleri içerecek şekilde geniş tanımlandığında, kayda değer bir yararı daha vardır. Bu tip çalışma, sakatlığı olan kişilere gerçek bir ekonomik temel sağlar, hem ekonomik hem de siyasal alanda kaçınılmaz olarak yetkilendirmeye yol açacak bir temeldir bu. Bu açıdan, kendi işinde çalışma (çoğunlukla bireysel düzlemde bir çaba olsa da) ekonomik kaynakların sahipliğinin önemini vurgulaması bakımından bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiğiyle tutarlıdır. Sakat işletme sahiplerinin sayısı kritik bir noktaya ulaştığında, en azından, kendi toplulukları içinde ya da genel olarak toplumda siyasal bir iktidar temeli haline gelmeleri mümkündür.

Bir Dönüştürücü Rehabilitasyon Pratiğinin Değerlendirilmesi

Dönüştürücü bir rehabilitasyon pratiğinin (ve sakatlık politikasının gelir destek ve sağlık programları gibi diğer veçhelerinin) verimliliğinin değerlendirilmesi yakıcı bir sorundur. Belki de sömürge geçmişlerinden ötürü Afrikalı yazarlar

bu tür çabaları köklü toplumsal değişim açısından değerlendirme ihtiyacını özellikle hissederler. Örneğin David Werner şöyle yazar:

> Bir rehabilitasyon ya da geliştirme çabasının uzun vadeli değeri, marjinalleşmiş grupları ne kadar yetkilendirdiği ve bizi ne kadar daha adil, daha demokratik sosyal yapılara doğru ilerlettiği üzerinden ölçülmelidir (Werner, 1995, s. 25).

Dolayısıyla değerlendirme sürecindeki önemli vurgulardan biri, tüm sakatlığı olan kişilerin aleyhine baskıcı koşulların, toplumun tüm alanlarında ne ölçüde azaltıldığı olmalıdır. Bu tür başarıların nasıl ölçüleceği hiçbir şekilde açık olmasa da, bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin verimliliğini değerlendirmek için geniş çaplı ekonomik, siyasal ve toplumsal eşitlik önlemlerine başvurulabileceğini önermek gerçekten mantıklı görünüyor.

Bu tür çabaları değerlendirirken, azınlıkta kalan sakat bireylerin ve sakatlığı olan kadınların koşullarına çok dikkat edilmelidir. Program düzeyinde basit demografik önlemlerle ve sonuç ölçümleriyle (örneğin katılan azınlıkların ve kadınların sayısı, yaşadıkları sakatlık türü, aldıkları hizmetler ve istihdam sonuçları gibi şeylerle) sınırlı araştırmalar tek kelimeyle miyoptur. Bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin değerlendirilmesi her türlü azınlığı marjinal koşullarda tutan sistemli dışlayıcı politikalar ve çevresel ya da davranışsal engellere dikkat etmeyi gerektirir. Bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiği hem kullanılan stratejiler hem de elde edilen sonuçlara dair geniş bir ağa sahip olmalıdır.

Değişim Yaratma: Siyaset ve Kültürün Zorlukları

Bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiği yaratmak için birkaç büyük zorluğun üstesinden gelmek şarttır. Bunlardan ilki, tüm dünyada geleneksel rehabilitasyon programlarını geliştirmek ve kullanmak için dahil olunan kurumlar ve pratiklerdir. Gelişmiş ülkelerde bunlar toplumda konumu ve rolü genellikle hem siyasetçiler hem de genel olarak halk tarafından desteklenen yerleşik meslekler biçimini alır. Çoğunluk dünyada,

> Sakatlığa dayalı muazzam bir sanayi vardır, hayır kurumları büyük fonları kapmak için "toplum temelli programlar"la yarışır; yerleşik çıkarlar profesyonel rehabilitasyon çalışanları arasında sağlam köklere sahiptir; [ve] BM kurumları ve sivil toplum örgütleri sakatlığı konferanslarda tartışır (Coleridge, 1993, s. 5).

Profesyonellerin ve destekçilerinin alışkanlıklarını değiştirmek zordur, ama hiçbir şekilde olanaksız değildir.

Bununla ilintili bir sorun da rehabilitasyon programlarının sakat olmayan bireyler tarafından kontrol ediliyor olmasıdır. Coleridge'e göre sakat olmayan

bireyler, "ses çıkarmamaları ve durumlarını talihsiz ama değişmez olarak görmeleri gerektiği varsayılan sakat kişilerin sergilediği savaşkanlıktan" hiç hoşlanmazlar (Coleridge, 1993, s. 5). Sakat hakları hareketi değişim çabalarının ayrılmaz bir parçası, hatta temeli olmalıdır. Bu hareket esasen, sakatlığın toplumsal inşasını değiştirmekle ilgilendiğinden, üyelerinin kişisel deneyimi temelinde yeti yitimi-çevre ilişkisini analiz edecek entelektüel maharete sahiptir ve bu analizi yeni rehabilitasyon paradigması sorununa uygulayabilir.

Sakat hakları hareketi yeti yitimi/çevre ilişkisinin tüm çeşitlerini açıkça ifade etmek için gerekli önderliğin çapını genişletme konusuyla aktif bir şekilde ilgileniyor. Hareket, sakatlığı olan kadınlar, sakatlığı olan azınlık bireyleri ve deneyimleri ve kaygıları tarihsel olarak sakat hareketi içinde ifade bulmamış olan diğer benzer grupları kendine çekmek, onların çıkarlarını temsil etmek üzere kapasitesini genişletmeye odaklanmaya devam ediyor. Sakat örgütlerine tarihsel olarak erkekler önderlik ettiğinden ve erkeklerin meselelerine odaklanıldığından, kadınların deneyimleri ve çıkarları hareketin gündeminde tümüyle yer almamış ya da temsil edilmemiştir. BM Uluslararası Onyıl, Rehabilitasyon Enternasyonali, Dünya Sakatlık Enstitüsü, ABD Uluslararası Hareketlilik Örgütü ve diğer ulusal ve uluslararası örgütlerin çabaları sayesinde kaydedilen son ilerlemeler bu duruma çare olmayı vaat ediyor. Ama daha yapılacak çok iş var.

Sonuç

Bu yazıda, sakatlığı olan kişilerin yaşadıkları koşulları değerlendirdik ve sakatlığı olan kişilerin ekonomik konumunun bir ülkenin bireysel farklılıkları massetme ve değerli hale getirme becerisiyle yakından ilişkili olduğunu gözler önüne serdik. Öte yandan, mevcut birçok politika ve pratiğin (özellikle de geleneksel rehabilitasyon kuramları ve mesleklerinin) sakat kişilere gerçek yetkilendirme sağlamak için gerekli olan köklü toplumsal değişimi engellemek gibi kasti olmayan bir sonuç doğurduğunu ifade ettik. Sakat bireyler için gerçek eşitliğin önünde engeller oluşturan toplum düzeyinde koşullarla ilgilenmek için dönüştürücü rehabilitasyon pratiği adını verdiğimiz yeni bir yaklaşımın gerekli olduğunu söyledik ve bu tür bir pratiğin siyasal ve ekonomik alanlar bağlamında nasıl işleyebileceğine dair örnekleri kısaca tarif ettik. Ayrıca bu yeni dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin kurulmasının önünde birçok engel olduğunu da kabul ettik.

Sakatlığı olan bireylerin dezavantajlı durumunun devam ettiği dikkate alındığında, istihdam kaygılarını hedef alan programların ve politikaların bu tür çabalar için analiz ve müdahale düzeyi hakkında en temel soruları soran eleştirel bir yeniden incelemeye muhtaç olduğu açıktır. Peki kanıtlar belli birtakım farklılıkları olan insanların toplumsal düzeydeki politikalar ve pratikler tarafından sakatlandığını göstermeye devam ederken biz neden esasen bireysel

analiz ve müdahale düzeyinde iş yapmaya devam ediyoruz? Kendi rutin işleyişlerinin parçası olarak bu tür destekleri ve hizmetleri sağlayabilecek ve sağlaması gereken ana akım ortamların süregelen direnişine rağmen, bireyi—ve sakat bireye uzmanlaşmış tedavi, eğitim ve öğretim verilmesini—değerlendirmeyi ve yaftalamayı vurgulamaya devam etmemizin nedeni nedir? Belki de cevap, toplumun neredeyse tümüyle dışlanması pahasına birey perspektifinden dünyaya bakan mesleklere ve kuramlara yaslanmaya devam edilmesinde saklıdır. Biz, bireysel farklılıkların ancak toplumlar değiştiğinde massedilebileceğini ve değerli hale getirilebileceğini savunuyoruz. Bunun pek yeni bir gözlem olduğu söylenemez, ama bu perspektifin rehabilitasyon mesleğinin dönüşümüne uygulanması yeni olabilir.

Birçok ülkede tutumlar ve politikalar sakat kişileri ekonominin kıyısına itmiştir. Bu tecride ve yaftalamaya çare bulmak için atılan adımlar genellikle siyasi açıdan muhafazakâr önlemlerdir ve de çoğu zaman istemeden, sakat kişilerin farklılıklarını ve meselelerini "özel" ve "benzersiz" diye nitelendirerek onların zarar görmesine katkıda bulunur. Geleneksel rehabilitasyon kuramları ve meslekleri bu tür stratejilerdir. İyileştirme mesleği ve onun entelektüel gerekçeleri sakat kişileri farklı, anormal ve muhtaç—buna karşın bir şeyleri hak eden—diye yaftalayarak davranışsal ve yapılı çevrenin sakatlık adı verilen bireysel farklılık biçimlerini çok farklı şekillerde saptayıp değersizleştirdiğini göz ardı eder.

Bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiğinin geliştirilmesi ve uygulanması için araştırma ve politika bakımından farklı vurgular gerekir. İstihdam meseleleriyle alakalı araştırma gündemi için, dikkatimizi ekonomilerin yapısı, bunun bireysel farklılığın üretimi ve yönetimi için sonuçları hakkındaki sorunlara da kaydırmaya ihtiyacımız var. Sakat kişilerin önündeki fırsatları artırmak için teknolojilerin yaratılması ve kullanılması hakkında daha fazla soru sormamız gerekiyor; ayrıca bu araştırmaların gelişmiş ülkelerle gelişmekte olan ülkeler arasındaki kaynak akışının incelenmesini de içermesi gerekecektir. Toplumsal düzeyde analiz ve müdahale stratejisiyle tutarlı olan diğer araştırma çabaları arasında örneğin işyerinde ayrımcılık karşıtı önlemleri uygulama stratejilerinin karşılaştırmalı analizi vardır. Keza tüm dünyada kara mayınlarının sayısını azaltmak amacıyla gösterilen siyasal çabaların değerlendirilmesini; siyasal, ekonomik ve toplumsal sistemlerdeki değişikliği değerlendirmek için gerekli önlemlerin geliştirilmesi ve doğrulanmasını ve bu tür bir değişimi gerçekleştirme yolunda savunma grupları yaratma yöntemlerinin değerlendirilmesini içerir.

Refah politikası da reform gerektirebilir. Örneğin ABD Rehabilitasyon Yasası'nın "baş aşağı çevrilecek" şekilde yeniden yazıldığını ve köklü bir toplumsal değişim üretmek için federal yönetim-eyalet ortaklığı yaratıldığını hayal edebiliriz (bu ille de böyle bir şeyi öngörmek anlamına gelmez). Yasa amacını bu tür bir değişim yaratma bakımından tanımlayabilir ve toplumsal koşulları

analiz etmek ve tüm düzeylerde ve tüm açılardan toplumun erişilebilirliğini ilerletmek için yerel gruplarla, eyaletle ve ulusal düzeyde gruplarla ilişkiler kurmak için dönüştürücü rehabilitasyon pratisyenlerine maddi destek verebilir. Mali yönden desteklenen faaliyetler arasında konut ve ulaşımın erişilebilirliğini sağlamak için yerel yönetimlerle çalışmak, yerel bankaların sakat işletmecilerin kredi başvurularına karşı ayrımcılık yapıldığı iddialarının araştırılması, sağlık sigortası planlarında akıl sağlığı tedavisine eşit muamelenin teşvik edilmesi ve ticaret odalarının üyelerinden daha fazla sakat işçi çalıştırmalarını talep etmesi sayılabilir. Pratisyenler bu tür bağlılıkların niceliği ve niteliği üzerinden değerlendirilebilir. Bu tür değerlendirmelerin ekonomik ve siyasal kurumların nüfuzundan etkilenmemesini sağlamak için ombudsmanlar istihdam edilebilir.

Bunlar bir dönüştürücü rehabilitasyon pratiği hakkındaki düşüncelerimizin araştırma ve politika konusundaki içerimlerine dair yalnızca birkaç düşüncedir. İstihdamla alakalı programların, politikaların ve pratiklerin geleceğini çevreleyen birçok meseleyi ve sorunu düşünürken tüm dünyadaki sakatlar dikkate alınmalıdır. Bu yazıyı kültürel açıdan yetkin olan, ekonomik ve toplumsal adalete katkıda bulunan yeni programlar ve politikalar yaratmanın mümkün *olduğunu* vurgulayarak bitiriyoruz. Bu zorunluluk dünyanın entelektüel ve siyasal kaynaklarından güçlü bir talepte bulunabilir. Sakat kişiler ve onlarla birlikte yaşayıp onları önemseyenler, evreni bireysel farklılıkları tarihsel olarak marjinalleşmiş ve damgalanmış olan insanlar için daha uyumlu ve kabul edilir hale getirecek şekilde şekillendirebilir. Bunu yapmak cesaret, yaratıcılık ve büyük sebatkârlık gerektirir, ama potansiyel yararları o kadar çoktur ki bu zorluk karşısında yılmamak gerekir.

KAYNAKÇA

Aarts, L.J.M. ve P.R. DeJong (1996) "European Experiences with Disabilty Policy," *Disability, Work ve Cash Benefits* içinde, der. J.L. Mashaw, V. Reno, R.V. Burkhauser ve M. Berkowitz, s. 129-66, Kalamazoo, MI: Upjohn Institute for Employment Research.

Barnartt, S.N. (1992) "Disability Policy Issues in Developing Countries," *Journal of Disability Policy Studies*, cilt 3, sayı 1, s. 45-65.

Berkowitz, E.D. (1987) *Disabled Policy: America's Programs for the Handicapped*, Cambridge: Cambridge University Press.

Campos, M. (1995) "Developing Livelihoods," *Innovations in Developing Countries for People with Disabilities*, B. O'Toole ve R. McConkey, s. 71-84, Lancashire: Lisieux Hall.

"Can't Clean? Prove It, Officials Tell Housewives" (1999) *Arkansas Democrat-Gazette*, 25 Şubat, 3A.

Coleridge, P. (1993) *Disability, Liberation, and Development*, Oxford: Oxfam.

Corker, M. (1998) *Deaf and Disable, or Deafness Disabled?*, Buckingham: Open University Press.

Crichton, A. ve L. Jongbloed (1998) *Disability and Social Policy in Canada*, North York, Ontario: Captus.

Devlieger, P.J. (1998) "Vocational Rehabilitation in Zimbabwe: A Socio-Historical Analysis," *Journal of Vocational Rehabilitation,* cilt 11, sayı 1, s. 21-31.

Gooding, C. (1994) *Disabling Laws, Enabling Acts*, Londra: Pluto.

Groce, N. (1992) *The U.S. Role in International Disability Activities: A History and a Look towards the Future.* New York: Rehabilitation International.

_____ (1993) "Cultural and Chronic Illness: Raising Children with Disabling Conditions in the Culturally Diverse World," *Pediatrics,* cilt 91, sayı 5, ks. 2, s. 1049.

_____ (1995) "Quantifying the Quality of Life: A Social Scientists Perspective on the World Bank's Disability-Adjusted Life Years," *Bulletin of the International Statistical Institute,* cilt 3, s. 1131-41.

_____ (1998) "Women with Disabilities in the Developing World," *Journal of Disability Policy Studies,* cilt 8, sayı 2, s. 177-93.

_____ (1999) "Firearm Violence, Disability Rights and Rehabilitation: Policy Revision in Light of Shifting Demographics," *Journal of Disability Policy Studies,* cilt 9, sayı 2, s. 93-110.

Harper, M. ve W. Momm (1989) *Self-Employment for Disabled People: Experiences from Africa and Asia*, Cenevre: International Labour Office.

Haveman, R.H., V. Halberstadt ve R.V. Burkhauser (1984) *Public Policy toward Disabled Workers*, Ithaca, NY: Cornell University Press.

Higgins, P.C. (1992) *Making Disability: Exploring the Social Transformation of Human Variation*, Springfield, IL: Charles C Thomas.

İlyiç, İ. (1976) *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, New York: Pantheon.

_____ (1987) "Disabling Professions," *Disabling Professions* içinde, der. İ. İlyiç, I.K. Zola, J. McKnight, J. Caplan ve H. Shaiken, s. 11-40, New York: Marion Boyars.

Ingstad, B. (1990) "The Disabled Person in the Community: Social and Cultural Aspects," *International Journal of Rehabilitation Research,* cilt 13, s. 187-94.

International Labour Conference (1998) *Vocational Rehabilitation and Employment of Disabled Persons*, Cenevre: Kendi yayını.

LaPlante, M.S., J. Kennedy, H.S. Kaye ve B.L. Wenger (1996) *Disability and Employment. Disability Statistics Abstract,* sayı 11, San Francisco: Disability Statistics Rehabilitation Research and Training Center, University of California.

Louis H., vd (1998) *1998 N.O.D./ Harris Survey of Americans with Disabilities*, Washington, DC: National Organization on Disability.

McConkey, R. ve B. O'Toole (1995) "Towards the New Millennium," *Innovations in Developing Countries for People with Disabilities* içinde, der. B. O'Toole ve R. McConkey, s. 3-14, Lancashire, UK: Lisieux Hall.

McDonough, P.A. (1997) "The Social Patterning of Work Disability among Women in Canada," *Journal of Disability Policy Studies,* cilt 8, sayı 1-2, s. 75-98.

McKnight, J. (1995) *The Careless Society: Community and Its Counterparts*, New York: Basic Books.

McNeil, J.M. (1997) *Americans with Disabilities: 1994-95 (P70-61),* Washington, DC: U.S. Bureau of the Census.

Metts, R.L. ve N. Metts (1996) "Self-Employment Strategies for People with Disabilities in Kenya and the United States," *The Entrepreneur with a Disability: Self-Employment as a Vocational Goal* içinde, der. L.G. Perlman ve C.E. Hansen, s. 22-34, Alexandria, VA: National Rehabilitation Association.

Metts, R.L. ve N. Metts. (1998) "USAID, Disability and Development in Ghana" *Journal of Disability Policy Studies,* cilt 9, sayı 1, s. 31-57.

Mitchell, D.T. ve S.L. Snyder, der. (1997) *The Body and Physical Difference: Discourses of Disability*, Ann Arbor: University of Michigan Press.

National Institute on Disability and Rehabilitation Research (1992) *Digest of Data on Persons with Disabilities: 1992*, Washington, DC: Author.

Oi, W.Y. (1991) *Disability and Work: Incentives, Rights, and Opportunities,* Washington, DC: The Enterprise Institute.

Oliver, M. (1996) *Understanding Disability: From Theory to Practice,* New York: St. Martin's.

Priestley, M. (1999) *Disability Politics and Community Care,* Londra: Jessica Kingsley.

Rioux, M.H. ve M. Bach, der. (1994) *Disability Is Not Measles: New Research Paradigms in Disability*, North York, Ontario: Roeher Institute.

Schriner, K., P. Rumrill ve R. Parlin (1995) "Rethinking Disability Policy: Equity in the ADA and the Meaning of Specialized Services for People with Disabilities," *Journal of Health and Human Services Administration,* cilt 17, sayı 4, s. 478-500.

Scotch, R.K. ve K. Schriner (1997) "Disability as Human Variation: Implications for Policy," *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, sayı 549, s. 148-59.

Stone, D.A. (1984) *The Disabled State,* Philadelphia: Temple University Press.

_____ (1993) "Clinical Authority in the Construction of Citizenship," *Public Policy for Democracy* içinde, der. H. Ingram ve S.R. Smith, s. 45-67, Washington, DC: Brookings Institution.

Thomson, R.G., der. (1996) *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body*, New York: New York University Press.

Thornton, P. ve N. Lunt (1997) *Employment Policies for Disabled People in Eighteen Countries: A Review*, York, UK: University of York.

United Nations (1986) *Manual on the Equalization of Opportunities for Disabled Persons*, New York: Author.

U.S. General Accounting Office (1993) *Vocational Rehabilitation: Evidence for Federal Program's Effectiveness Is Mixed*, Washington, DC: Author.

Werner, D. (1995) "Strengthening the Role of Disabled People in Community Based Rehabilitation Programmes," *Innovations in Developing Countries for People with Disabilities* içinde, der. B. O'Toole ve R. McConkey, s. 15-28, Lancashire, UK: Lisieux Hall.

Yelin, E.H. (1992) *Disability and the Displaced Worker*, New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

BÖLÜM 11

Sakatlık, Eğitim ve Dahil Etme: Kültürler Arası Meseleler ve İkilemler

LEN BARTON — FELICITY ARMSTRONG

Birçok sakat kişinin ve örgütlerinin katılım, eşitlik ve sosyal adalet için yürüttükleri artan mücadele toplum içindeki engelleyici bariyerlerin derecesinin ve kalıcılığının bilinçli bir şekilde tanınmış olmasından güç almaktadır. Bu yazıda resmi eğitimin toplum içindeki engelleyici bariyerlere ne derece katkıda bulunduğu ya da eleştiriyle yaklaştığı incelenecektir. Burada ele alınan meseleler karmaşık ve ihtilaflıdır ki kültürler arası etkenler devreye girdiğinde bunlar özellikle şiddetli bir hal almaktadır. Karşılaştırmalı araştırma ve analizlerin çeşitli içgörülerinden yararlanarak kültürler arası çalışmanın olanakları ve sınırları; küreselleşme meselesi ve eğitim politikalarında ve pratiklerinde ortaklık ve farklılıklar; demokrasi, sakatlık ve dahil edici eğitim mücadelesi sorunu ve engelleyici bariyerlerin saptanması, bunlara karşı çıkılması ve ortadan kaldırılması incelenecektir.

Değerlerimiz, önceliklerimiz ve kaygılarımızdan bazılarını vurgulamaya çalıştık, ama bu yazının ele alınan konulardan herhangi biri üzerine son ve kesin yargı olarak görülmediğini dile getirmek gerekiyor. Görüşlerimizi eleştirel tarzda ele alarak, bilgi birikimi giderek artan kültürler arası diyaloğa katkı sunabileceğimizi umuyoruz. Hoşnutluk, kibirlilik ve dogmatikliğin dahil edici toplum mücadelesinde yeri olamaz.

Eğitim konusunda dahil ediciliğin önemini vurgularken, mevcut politikayı ve pratiği şekillendiren değerlerin, önceliklerin ve arzulanan sonuçların dikkatle saptanması ve eleştirel bir şekilde incelenmesi esastır. Bu inceleme eğitim sistemlerinde dışlamanın niteliğine dair bazı içgörüler de sağlayacaktır bize. Bu göreve dair perspektifimizi etkileyen varsayımlardan birincisi, eğitimin bir boşlukta değerlendirilmesinin yanlışlığıdır. Eğitim kurumları toplumsal ve kültürel yeniden üretimde temel bir rol oynar. Eğitim ile toplum arasındaki bu dinamik

ilişki hem karmaşık hem de çelişkili olup, alternatif fikirlere ve pratiklere yer açar. İkincisi, eğitim meseleleri ihtilaflıdır ve dolayısıyla eğitim konusundaki amaçlar, anlamlar ve işlevler konusunda farklı çıkar grupları arasındaki mücadeleleri içerir. Dolayısıyla okulların ne dereceye kadar resmi bir işyeri olarak yönetileceği ve ebeveynlerle öğrencilerin müşteri olarak görüleceği, okullarda ne tür bir yönetim yapısına ihtiyaç duyulduğu ve hükümetlerin okullara ne derece müdahale etmeleri gerektiği farklı çıkar grupları içindeki ve arasındaki çatışmalı hususları ifade eder. Bu yüzden *dahil etme* tabirinin kullanılması çeşitli anlamları temsil edebilir ve bu mesele kültürler arası analizde özellikle karşımıza çıkmaktadır. Son olarak, eğitimde karar alma temelde siyasaldır; hükümetlerin, istenen sonuçları alma ve bireyle toplum arasındaki ilişkileri düzenleme gibi daha genel kaygılara dayanarak, kaynak tahsisine dair yaptıkları tercihleri içerir. Bu tür kararların erişim olanağı ve eğitim deneyiminin niteliği bakımından mevcut eşitsizlikleri ne ölçüde güçlendirdiği ya da düzeltmeye çalıştığı, eğitim davasına baş koymuş kişilere göre hep var olan bir sorundur. Dolayısıyla "gelişen ülkeler" adı verilen yerlerde yaptıkları bir okul eğitimi analizinde, Harber ve Davies kitlesel okul eğitiminin işlevine dair siyasal bir analize gerek duyulduğuna işaret eder ve şu iddiada bulunurlar:

> Birçok ülkede, resmi okul eğitimi bir yarıştırma mekânizması olarak işler ve elitlere, yüksek eğitime ya da prestijli işlere erişimi denetler. Bir insanın mesleki statüsünün düşüklüğünü geçmişte eğitim alanındaki başarısızlığına yorarak toplumdaki kaçınılmaz eşitsizlikleri meşrulaştırır (1997, s. 32).

Dolayısıyla eğitim politikası ve pratiği tarafsız, özerk bir faaliyet değildir, aksine daha geniş sosyoekonomik ve siyasal güçler ve ilişkilerle ilintilidir.

Toplumsal dışlanma mefhumu karmaşık ve ihtilaflıdır. Biz bu yazıda Walker'ın şu görüşünü destekliyoruz:

> Toplumsal dışlanma bir insanın toplumla bütünleşip kaynaşmasını belirleyen sosyal, ekonomik, siyasal ve kültürel sistemlerden herhangi birinden tümüyle ya da kısmen dışlanma sürecini anlatır ve bu dinamik bir süreçtir. Dolayısıyla toplumsal dışlanma yurttaşlığın getirdiği sivil, siyasal ve toplumsal hakların tanınmaması olarak görülebilir (1997, s. 8).

Dahil etme talepleri kimin dahil edildiği, hangi şartlarda dahil edildiği ve daha kritik olanı, nereye dahil edildiği (Levitas 1998) konusunda soruları gündeme getirmektedir. Bu yazı son soruyu kısaca incelemekte ve gerekli değişikliklerin radikal niteliğini göstermektedir.

Kültürler Arası Meseleler ve İkilemler

Farklı farklı uluslardan bir kitleye hitap etmeye çalışırken, genelde kültürler arası analiz, özelde de eğitim konusundaki zorluklara dair dertlerimizden bazılarını genel hatlarıyla ortaya koymak son derece önemlidir.

Dünya hem onun hakkında daha çok "bildiğimizi" düşünmemiz ("küresel köy"ün samimi ve rahat niteliği) anlamında daha küçük, hem de kültür ve pratikler konusundaki çeşitliliğinin bu zamana kadar egemen olan Batılı "bilgi," değer ve çıkarları daha geniş, daha eleştirel ve göreli bir perspektife yerleştirmesi anlamında daha "büyük" ve daha karmaşık hale gelmiş gözükmektedir. Bilgi ve kesinlik güç kaybetmiştir, araştırmacıların, danışmanların ve politika yapıcıların hiçbir zaman tahayyül edemedikleri kadar göreli, olumsal, karmaşık ve nüfuz edilemez hale gelmiştir. Toplum biliminin her alanında kültürler arası yaklaşımların araştırma açısından taşıdığı anlamlar heyecan verici ve korkutucudur: Heyecan vericidir, çünkü bizi hayalgücümüzü kontrol eden ve sınırlayan eski prangalardan kurtarmaktadır; korkutucudur, çünkü bildiğimizi düşündüğümüz şeye karşı çıkmakta ve araştırma gündemlerini ve süreçlerini ve ayrıca Batılı araştırmacıların tümden katkı sundukları altta yatan varsayımları ve iktidar ilişkilerini kargaşaya sürüklemektedir. Keza *insan hakları, eşitlik* ve *adalet* gibi öncesinde evrensel (ve dolayısıyla bir anlamda "emniyette") kabul edilen kavramların her kültürde aynı şekilde yorumlanmaması, kavramsallaştırılmaması ya da paylaşılmaması anlamında göreli olduğunu görmek rahatsız edicidir (Miles ve Hossain, 1999).

Eğitimde karşılaştırmalı araştırmanın sistemli bir inceleme alanı olarak tarihi on dokuzuncu yüzyıla dayanır. Michael Sadler'ın 1902'de dile getirdiği sık alıntılanan bir ifade, "karşılaştırmalı" araştırmanın niteliği (ve ikilemleri) etrafındaki meselelerden bazılarına yararlı bir giriş mahiyetindedir:

> Yabancı eğitim sistemlerini incelerken okulların dışındaki şeylerin okulların içindeki şeylerden bile daha anlamlı olduğunu ve içerideki şeyleri yönetip yorumladığını unutmamamız gerekiyor. Yabancı eğitim sistemlerinin işleyişini doğru bir tarzda ve araştırmacılara yakışan bir kesinlikte incelemenin pratik değerleri, kendi sistemimizi incelemeye ve anlamaya daha uygun hale gelecek olmamızla sonuçlanacak olmasıdır (Sadler, 1902, s. 44).

Bu karşılaştırmalı araştırma anlayışının merkezinde iki görüş vardır. Birincisi, bağlamın temel rolünü anlamak ülkelerarası farklılıkların ve benzerliklerin anlaşılması açısından azami önem taşır. Politikalar, değerler ve pratikler belli tarihsel ve toplumsal bağlamlardan doğar ve ancak bu terimler üzerinden açıklanabilir. Başka bağlamlara ihraç edilmeleri ve uygulanmaları kolay değildir. Keza bazı ortak özellikler ya da pratikler olduğu görüşünün sorgulanmadan kabul edilmesi temelinde genellemeler de yapılmamalıdır.

İkincisi, "yabancı eğitim sistemlerini" incelemenin, araştırmacıların *kendi sistemlerini* anlamalarına yardımcı olmak gibi pratik bir değeri olduğu savunulmaktadır, yani ülkelerin diğer ülkelerden politikaları eleştirel olmayan bir tarzda alıp kendi bağlamlarına uygulayabilecekleri savunulmamaktadır. Bu görüş, "ortaya çıktıkları ülkelerdeki belli politikaların kurumsal gerçekleşmesindeki—nasıl tarif edilirse edilsin—başarıyla nadiren bağlantılı olan" türdeki "politika ödünç alma" ile çelişmektedir; "daha ziyade, diğer ilintili politikaların meşrulaştırılmasıyla alakalıdır" (Halpin ve Troyna, 1995, s. 304).

Karşılaştırmalı ve kültürler arası araştırmaların eğitim ve sakatlık konusunda gündeme getirdiği sorular, karşılaştırmalı araştırmayla bağlantılı zorlukları açıkça göstermektedir. Bu sorular tarihsel değişim ve gelişimin kültürel ve siyasal miraslarını, özellikle de kültürel ve ulusal bağlamları ve ayrıca bunları destekleyen değerleri ve tutumları hesaba katan kültürler arası bir yaklaşımdan öğrenilebilecek birçok şey olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma kurumlarının ve bireylerin farklı ülkelerdeki eğitim sistemlerini incelerken benimsedikleri yaklaşımlar araştırmanın doğasını ve amacını, inceledikleri sistemleri destekleyen toplumsal ilişkilere ve değerlere ekledikleri anlamları anlama tarzlarındaki temel farkları yansıtmaktadır. Araştırma bizatihi toplumsal bir pratiktir, belli varsayımların ve "görme tarzları"nın araştırma gündemlerinin, metodolojilerin ve analitik çerçevelerin belirlenmesi açısından önem taşıdığı karmaşık sosyal ve kültürel bağlamlara kök salmıştır. Fakat araştırmacılar, içinde yaşadıkları toplumsal dünyalar tarafından belirlenimci bir tarzda koşullanmamıştır ve araştırmanın kendisi temelde farklı olan değerler ile ideolojiler arasındaki mücadele için bir alandır.

Tony Booth ve Mel Ainscow eğitimde dahil etme ve dışlamada karşılaştırmalı araştırmanın iki ortak özelliğine işaret ederler. Birincisi, "dışlama ya da dahil etme konusunda tek bir ulusal perspektif" olduğu varsayılmaktadır. İkinci varsayım ise, "yerel bağlamlara ve anlamlara dikkat göstermeden pratiği farklı ülkeleri kapsayacak şekilde yaygınlaştırmanın" mümkün olduğunu savunur (1998, s. 4).

Booth ve Ainscow'a göre, "ulusal perspektif" olarak sunulan şey genellikle politikanın resmi bir versiyonudur. Örneğin İskoçya, Kuzey İrlanda, İngiltere ve Galler'de farklı farklı eğitim sistemlerinin ve yasal düzenlemelerin olduğu Birleşik Krallık örnek gösterilmektedir. Keza İngiltere'de resmi politikaların farklı yerel eğitim otoriteleri (LEA'lar) tarafından yorumlanma şeklinde muazzam farklılıklar söz konusudur, ama İngiltere'de politikanın resmi "ulusal" versiyonları genellikle bunu kabul etmezler.

> Tekil ulusal perspektifler sunma eğilimiyle pratiğin yerel ve ulusal bağlamlarda nasıl anlaşılması gerektiğinin tarif edilememesi çoğu zaman kol kola gitmektedir. Bu eksiklik tek bir ülkedeki araştırmanın başka bir ülkedekiyle

> birleştirilebileceği pozitivist sosyal bilimler anlayışının bir parçasıdır. Sorun kavramlara dair anlam farkları nedeniyle karmaşıklaşmaktadır ki bu elbette yetisizlik ve sakatlık kategorileriyle ilişkisi içinde özel bir öneme sahiptir (Booth ve Ainscow, 1998, s. 4-5).

Organization for Economic Cooperation and Development'ın (OECD) [Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü] Özel İhtiyaç Sahibi Öğrencileri Düz Okullarda Kaynaştırma incelemesi gibi ulus ötesi karşılaştırmalar yapmaya çalışan büyük çaplı araştırma projeleri bu soruna örnek teşkil etmektedir (OECD, 1995). Bu incelemede, tek tek ülkelerde sakatlık kategorileri, farklı ülkelerde sakat olarak sınıflandırılan okul öğrenci mevcudu ve bir tür özel eğitim alan okul öğrenci mevcutlarının oranı da dahil olmak üzere birtakım özellikler karşılaştırıldı. Bu inceleme, büyük çaplı karşılaştırmalı araştırmayla alakalı ilginç sorunlar ve zorluklardan bazılarını gündeme getirmektedir. Bu boyutta bir araştırmada, belli politikaların, yapıların ve pratiklerin benimseneceği zengin bağlamsallaştırıcı arka plan malzemesi sağlamak belki de çok kullanışsız görünecektir. Sakatlığın sınıflandırılması, yasalar ve resmi politik beyanlar gibi farklı eğitim sistemlerinin *yüzey yapısına* ilişkin birçok veri olmakla birlikte, söz konusu kültürlerin ve nüfusların doğası ve karmaşıklığı hakkında çok az şey öğreniyoruz. Keza farklı düzeylerde politikaların nasıl yapıldığı hakkında da çok az şey öğreniyoruz.

Örneğin Fransa'da özel eğitimde okul yaşına gelmiş kişilere dair verilen rakamlarda, kültürel ve ekonomik arka plan gibi önemli farklar saklanmaktadır. Araştırmada sunulan malzeme öğrencilerin türdeş olduğunu ima etmektedir. Ortaöğretimde öğrenme zorlukları olan öğrenciler için özel sınıflarda genç Kuzey Afrikalı Fransızların sayıca fazla olmaları (Dumay 1994) ya da yoksulluk ve işsizliğin etkileri gibi meseleleri araştırma olanağı yoktur. Ayrıca birçok özel kurumun eğitim sisteminden tümüyle dışlanması ayrıntılı bir şekilde tartışılmamaktadır.

Söz konusu ülkelerin her birinin sağladığı veriler derlemesiyle bağlantılı başka sorunlar da vardır. Verileri derlemek ya da analiz etmek veya toplanan verilerin aynı türde olup olmadığını doğrulamak için kullanılan yöntemlerde tek biçimliliği ya da kesinliği sağlamak mümkün değildir. Terminoloji sorunu da bununla bağlantılıdır. Örneğin *entegrasyon* ya da *öğrenme zorlukları* gibi terimlerin farklı kullanımları toplanan verilerin karşılaştırılabilir olmadığını göstermektedir. Anlamlar ve değerler bir dilden diğerine çeviri sürecinde değişebilir ya da kaybolabilir.

OECD (1995) araştırmasında toplanan verilerin bir kısmı, farklı ülkelerde okul çağına gelmiş çocuklar arasında belli bir tür sakatlığa sahip olanların oranına odaklanmıştı. Benimsenen kategorilerde, farklı kategorilerin sayısında ve belli kategorilere ait olduğu saptanan çocukların ve gençlerin sayısında ülkeden ülkeye çok bariz bazı farklılıklar vardır.

Kategorileştirme ve terminolojiyle ilgili zorlukların altında ülkeler arasında karşılaştırmalar yapma "teknik" sorunundan çok daha önemli bir mesele yatmaktadır. Bu durum *sakatlık* terimiyle ve *yeti yitimi* şeklindeki sık kullanımıyla alakalı anlamları çevreleyen kafa karışıklığıyla ilişkilidir. Mesela 1995 tarihli OECD 1995 araştırmasında, araştırmaya konu olan farklı ülkelerin sağladığı malzemeden türetilmiş çok çeşitli terimler, her türlü "yeti yitimini" ve "zorluğu" tarif etmek için kullanılmaktadır. Bu terimler genellikle Dünya Sağlık Örgütü'nün benimsediğine benzer "çocuğun içinde" tıbbi modeline dayalıdır. Raporun yazarları OECD 1995 araştırmasını benimsemekte ve bazı ülkelerde *özel eğitim ihtiyaçları* (ÖEİ) teriminden yana tıbbi modelden uzaklaşıldığına işaret etmektedirler.

Bu analiz yine de "ÖEİ'ye sahip olma" söylemi üzerinden zorlukları "çocuğun içine" yerleştiren eski varsayımlara bir bağlılığı içermektedir ve sakatlığın "bireysel bir patoloji" olmadığını, aksine belli toplumsal-siyasal koşullar ve ilişkiler tarafından ve onların içinde üretilen bir baskı ve dışlama biçimi olduğunu tanımayı başaramaz.

Farklı toplumlar sakatlığı kültürel açıdan özgül şekillerde inşa eder, kendi egemen toplumsal norm ve pratiklerini ifade eder. Nesnel, evrensel olarak kavranmış farklılık tanımlarına dayalı "bilimsel olgular" olmak bir tarafa, farklı toplumlarda farklı gruplara verilen kategoriler ve etiketler olumsal, geçici ve özneldir. Bu analiz insanlar arasındaki farklılıkları tanıma ve saptama tarzları bakımından farklı ülkelerdeki büyük farklılıkların nedenleri hakkında birtakım içgörüler sunmaktadır.

Bu tartışma bağlamında, bir araştırmacının "kültürler arası bir yaklaşım"ı benimsediğini söylemesi araştırmacının kendisini dünya hakkında geleneksel araştırma modellerini ve varsayımlarını bozan tarzda konumlandırması anlamına gelebilir. Buradan kültürler arası araştırmanın araştırma sorununu ya da odak noktasının formülasyonunu, tikel metodolojiyi ve veri analizinde saklı olan sosyal dünyayı görme tarzlarını destekleyen mümkün (yoksa kaçınılmaz mı demeli?) etnomerkezci varsayımları tanıdığı ve düşündüğü sonucu çıkmaz: "Kuramsal çalışmalarda etnomerkezci önyargıları ve varsayımları her zaman tanıyabildiğimiz söylenemez" (Dale, 1994, s. 34).

Kültürler arası araştırma, eğitim bağlamlarında sakatlığın ve farklılığın anlaşılmasında farklı şekillerde yardımcı olabilir.

1) Geleneksel olarak değişmez ya da "doğal" görünen toplumsal olguların özgül, olumsal ve kültürel olarak inşa edilmiş doğasını açığa çıkarması bakımından güçlüdür.
2) Belli toplumlardaki egemen değerlerin ve pratiklerin ve ön kabul olarak alınan iktidar ilişkilerinin evrensel, doğal, akılcı ya da kaçınılmaz olduğu görüşüne güçlü bir şekilde karşı çıkabilir.

3) Araştırmacıyı ait olduğu topluma farklı açılardan bakmaya ve daha fazla eleştirel farkındalık ve duyarlılıkla dışlama ve dahil etmeye ilişkin aleni ya da gizli süreçlere ve değerlere dair anlayışı artırmaya davet eder.
4) Farklı toplumları bir arada tutan yapıların ve pratiklerin eleştirel şekilde incelenmesi için büyük olanaklar sunar, ama onları tarif etmek ve analiz etmek için kullanılan dilin öznelliğini de tanır. "Görülen" ve analiz edilen şeyin araştırmacının kendi değerleri ve varsayımları tarafından dolayımlandığını kabul eder.

Bu hususlar dil ve temsile ilişkin araştırma sürecinde araştırmacının sorumluluğunu tanıma ihtiyacı üzerinden belli meseleleri gündeme getirir.

Kültürler arası araştırmayı çevreleyen bu meseleler ve tartışmalar bağlamında, sömürgeciliğin ve Batı medyası ve değerlerinin egemenliğinin etkisi yabana atılmamalıdır. Örneğin Miles ve Hossain'in savunduğu gibi,

> Sakatlık üzerine uluslararası alanda cereyan eden tartışmaya İslami girdiler sağlamanın ciddi zorluklarından biri, Batı'nın dil (yani İngilizce) ve medya (yani basın, televizyon, internet ve eğitim yayınları) konusundaki egemenliği ve medyayı Avrupa'daki son moda sıradan eğilimlerden ayrılan kültürel ve kavramsal mefhumları yok etmek ya da marjinalleştirmek için kullanan ideolojik emperyalizmde saklıdır. Batı'daki sakatlık dünyasında yeni terimler hızla üretilip tüketilmekte ve sonra kullanılmış halde üçüncü dünya ülkelerine postalanmaktadır. Asya'daki eğitim politikasını belirleyenler hâlâ "normalleşme"nin ve "özel ihtiyaçlar"ın şehirlerdeki ve kasaba okullarındaki çocuklar için bir anlamı olup olmadığını keşfetmeye çalışırken, onları "farklılaşma" ve "dahil etme" yönünde dürten Batılı danışmanlarla karşılaşıyorlar (1999, s. 73).

Dolayısıyla karşılaştırmalı araştırma araştırmanın niteliği ve araştırmacı için sorumlulukları bakımından bir mayın tarlasıdır. Değerlerle ideoloji, araştırma sorunları ile süreçleri, her düzeyde politika üretimi ve bağlam ile temsil arasındaki ilişkiler belli zamansal ya da mekânsal ve kültürel ortamlar içinde anlaşılmalıdır.

Kültürler arası perspektif hem tarihsel değişimin kültürel ve siyasal mirasların hem de farklı çağdaş ulusal bağlamlar içindeki temel süreçleri ve değerleri dikkate almaya çalışır. Bu tür bir yaklaşım sunduğu olanaklar bakımından güçlüdür: Farklı toplumları, karmaşıklıkları ve bunlardan öğrenebileceklerimizi anlamaya çalışmamız için fırsatlar sunar.

Eğitim Politikasının ve Pratiğinin Küreselleşmesi ve Ortaklaşması

Sanayileşmiş ülkelerde hem merkezi hem de yerel düzlemde eğitimde karar almaya ilişkin olarak ekonomik akılcılığın merkezi niteliğinin hem politikalara

hem de pratiğe artan bir etkisi olmuştur. Bu durum eğitim değerleri, öncelikleri, amaçları, sonuçları ve yönetiminde birtakım önemli değişikliklere yol açmıştır. Bu değişim baskısı kısmen küreselleşmenin etkisinden ve mevcut sistemlere meydan okuyan yeni ekonomik koşullar yaratan ülkeler arasındaki karşılıklı bağımlılıktan kaynaklanmaktadır (Bauman, 1998).

Bazı sanayileşmiş ülkelerde eğitim politikasının değişen niteliğini inceleyen bir yazıda, Levin (1998) konular arasında ortaklığın ortaya çıktığını saptar. Bunları şöyle sıralayabiliriz:

- Ulusal ve uluslararası düzlemde eğitimde değişim ve rekabete ekonomik akılcılığın etkisi,
  Değişim talebi çok daha geniş bir okul ve öğretmen eleştirisinin parçasıdır,
  Bu değişiklikler yeterli mali destek almamaktadır ve
  Bu gelişmelerin temelinde okul eğitimini pazarda bir meta olarak gören görüşe katkıda bulunan standartlar, hesap verme ve test konusundaki güçlü vurgular vardır.

Sosyal politikalar ve refahın uzun erimli temelde yeniden inşası, art arda kurulan dört muhafazakâr hükümet döneminde gerçekleşti. Siyasal gündemlerini şekillendiren kilit varsayımlar sosyalist bir refah devletinin bağımlılık yarattığı ve ahlaki açıdan engelleyici olduğu inancını içeriyordu; piyasa, aile ve kendi kendine yardım devletin sağlayacağından daha üstün olarak görülüyordu; işletme kültürünün merkeziliği ve mali teşviklerin rolü herkes için sosyal yardımların yaratılması açısından önemliydi. Bu açıdan bakıldığında eşitsizlik işletme kültürünün itici gücü olarak görülüyordu.

Eğitimde belli türde değişiklikler için amansız baskının arkasında, eğitim pratikleri ve sonuçları açısından ödenen paranın karşılığının alındığını gösterme zorunluluğu, güvenilir değerlendirme bilgisi sağlamanın temel önemi, iyileştirmeye bir itki verecek olan bireyler ile kurumlar arasındaki rekabetin değeri ve eğitimin nasıl yönetildiği, bireylerin ve kurumların standartlarında, niteliğinde ve performansında mükemmeliyeti artırma söylemiyle desteklenmesi için gereken değişimler gibi güçlü direktifler vardı. İşte bu yüzden, örneğin başarı ve başarısızlık mefhumlarımız, dışlama ve dahil etme retoriği, öğrencilerin ve öğretmenlerin öğrenci ve insan olarak kimliklerinin nasıl oluştuğu ve bunlara karşı çıkıldığı, eğitimin nasıl yönetilmesi ve yargılanması gerektiği ve bizim eğitim vizyonumuz üzerinde piyasa güdümlü yardım ve pratik sistemlerinin etkisini küçümsememeliyiz.

Verimlilik, açıkça sergilenebilecek nitelik/kalite ve edimsellik talebini güçlü bir şekilde itekleyen ve şekillendiren, dış güçler ve önlemler olmuştur. Bunlar uygun değerlendirme biçimlerinde ve bunların işlevlerinde ifadesini bulur. Etkili analistlerden biri, hastaneler, hapishaneler ve okullar gibi kurumlara, kendi

ifadesiyle, "disiplinci teknolojilerin" damga vurduğunu söyler (Foucault 1977). Bunların arasında bireylerin manipülatif sosyal denetim biçimleri aracılığıyla mekânsal olarak yalıtılmasını sağlayan bölücü uygulamalar vardır. Bireyleri diğer gruplardan ayırmak sınıflandırmadan ve kategorilerden yararlanmayı gerektirir ve bu kurumsal eylem biçimleri toplumsal ve kişisel kimlikler geliştirir. Foucault (1977) bu disiplinci tekniklerin normalleştirici eğilimleriyle ve kimliklerin, düşüncelerin, davranışların ve jestlerin bunlardan nasıl etkilendiğiyle ilgilenmektedir.

Okullarda öğrencilerin perspektiflerinin özellikle önem arz ettiği İrlanda'daki araştırmasında, bu ve diğer kuramsal çerçevelerden yararlanan Devine (1999), günlük ilişkilerinde öğrencilerin ve öğretmenlerin yaşamlarında birkaç kilit etkinin söz konusu olduğunu inandırıcı bir şekilde kanıtlayabilmiştir. Bu etkenler yaş, sınıf ve toplumsal cinsiyet yoluyla dolayımlanır ve öğrenciler nezdinde öğretmenler tarafından hem resmi hem de gayriresmi şekilde yargılanma ve gözetim altında tutulma hissini içerir. Çocukların hem akademik hem de sosyal açıdan kendileri hakkında sahip oldukları algının, eğitimin "onlara yapılan" bir şey olarak görülmesi ve daha önemlisi, yeteneklerinin ve performanslarının son derece özgül şekillerde değerlendirilmesi üzerinden şekillenmesi kayda değerdir. Çocuklar bu sürece, statü için didiştikleri son derece rekabetçi bir kültür içinde akranlarının hayranlığı ya da yermesi yoluyla katkı sunmuşlardır.

Bu okullarda birçok çocuk kendi çalışmaları hakkında kayda değer bir kaygıyı dile getiriyordu: *Başarısızlık korkusu* ve akranlarının önünde boy göstermeyi istememe. Cevap merkezli öğrenmenin önemini yaşayarak gördüler ve çalışmaları düzeltilip bir tür övgü aldığında kendilerini mutlu hissettiler. Başarısızlığın merkeziliği ve işlevi birçok araştırma projesinde vurgulanmıştır ve ayrıca okullarda yetenek, davranış ve tutuma dayalı dışlayıcı pratiklerin çeşitli biçimleriyle bağlantılıdır. İngiltere ve Galler'de hükümetin resmi düşüncesi uyarınca, bu yafta şu anda okullara uygulanmakta ve söz konusu kurumların bir "utanç ve suçlama" zihniyetini cesaretlendiren hükümet adına yürütülen bir teftiş süreci ve prosedürlerin etkisinden destek almaktadır. Magazin basını bu tür meselelerin üzerine atlamaya teşnedir ve olaya dahil olan personel nezdindeki moral bozukluğu ve yetkisizleştirmeye katkılarda bulunur.

Le Grand ve Bartlett (1993) sosyal politikalarda yarı piyasalaşmaya/sözde pazarlara/gizli pazarlara dair bir incelemede, "kaymağını sıyırma"nın eşitlik arayışına ve sağlanmasına ciddi bir tehdit oluşturduğunu iddia ederler. Kaymağını sıyırma, en az yatırıma en çok getiri getirecek olan müşterilerden yana olan hizmet sağlayıcılarını kapsar. Bu pratik biçiminde, hizmet sağlayıcıları genellikle daha pahalı kullanıcılar aleyhine ayrımcılık yapacaklardır.

Eğitimde akademik olarak başarılı öğrenciler artan sayıda okulun çekmeye çalıştığı "kaymak" tabakadır. Onlar okullarda daha uzun süre kalırlar, testlerden ve sınavlardan iyi puan alırlar ve okullarının çekiciliğini artırırlar. Gerwitz, Ball

ve Bowe (1995) bu tür okullara ilişkin bir incelemede "ehil/yetili," "yetenekli," "motive" ve "adanmış" öğrencilerin okullarda en çok tercih edilen öğrenciler olduğunu, duygusal ve davranışsal zorlukları olanların ise en az tercih edildiğini saptamışlardır.

Bu farklılaşma biçiminin yaşanmasının temel nedenlerinden biri, ebeveyn tercihi ve okul özerkliği üzerine yakın döneme ait bir araştırmaya dair kapsamlı ve ayrıntılı bir ulus-ötesi incelemede Whitty tarafından saptanmıştır. Whitty'ye göre,

> Okullar tek boyutlu akademik kusursuzluk temelinde değerlendirildiği sürece, birçok yorumcu, savunucularının çoğunun iddia ettiği gibi tercihin daha çeşitli ve ihtiyaca yönelik biçimlere yol açmasından ziyade, akademik test sonuçlarına ve toplumsal sınıfa dayalı olarak mevcut okul hiyerarşisini güçlendireceği tahmininde bulunmuşlardır (1997, s. 12).

Okullar daha seçici hale gelmektedir ve bu da içeride daha fazla ayırma, gruplandırma, bölme sonucunu doğurmaktadır. Beane ve Apple (1999) okullarda demokrasinin kurulmasının önündeki zorluğu etkili bir şekilde vurgulamışlardır.

Ebeveyn bilgisi, malzeme ve kültürel kaynaklar şeklindeki sosyal sermaye çocukların belli okullara erişimini, bu okullardaki deneyimlerini ve alınan sonuçları etkileyen güçlü bir etmendir. Birçok toplumda, toplum içindeki mevcut eşitsizliklerin genellikle güçlendirilmesini ve yaygınlaştırılmasını sağlayan bir araçtır. Eşitsiz destek için çocukların seçilmesi eğitim sistemlerini şekillendiren güçlü bir düzenleyici ilke olmuştur. Belli öğrenciler için (davranışa ve akademik yeteneklere dayalı) birbiriyle yarışan okullara yapılan vurgu ne kadar çoksa, okul performansının artmasını engelleyebilecek öğrencilerin okullardan dışlanma ihtimali o kadar çok olacaktır. Eğer okul deneyiminin süresi ve erişim olanağı bakımından zarar verici farklılıkları anlayıp bunlara karşı koyacaksak, yapısal, siyasal ve tarihsel kısıtlamaları eleştirel bir şekilde incelememiz gerekiyor. Okulların nasıl örgütlendiği bir tesadüf işi ya da tarafsız bir karar alma süreci değildir ve dolayısıyla çoğu zaman kolaylaştırıcı retoriklerin arkasında saklı kalan mevcut eşitsizlikleri sürdürmenin bir aracı olabilir.

Gelişen ülkeler bu baskı biçimlerinden kaçamamışlardır. Sömürge deneyimlerinin mirası ve Dünya Bankası gibi yardım kuruluşlarına bağımlılık, mali destek almak için belli politikaların uygulanmasının şart koşulmasına yol açmıştır. Bu durum dış kaynakların şekillendirdiği yapısal düzenlemeleri gerektirmektedir ki bu da insani ve ekonomik gelişmeler ile bunların etkili bir şekilde gerçekleştirilmesi arasında kayda değer gerilimler ve ikilemler doğurmaktadır. Bu bağımlılığın sonuçlarından biri, güçlü Batı toplumlarının eğitim planlaması ve pratiğini düşüncesizce başka ülkelere nakletmeleri ve dayatmaları olmuştur.

Mevcut eşitsizlikleri düzeltmek ve daha adil bir toplum yaratmak şöyle dursun, politika ve sosyal yardım konusuna piyasa güdümlü yaklaşım toplumsal açıdan bölücü sonuçların ortaya çıkmasına yardımcı olmuştur. Walker ve Walker İngiltere'de muhafazakâr hükümetler döneminde dışlanmanın artışını ele alan çalışmalarında, piyasa güdümlü yaklaşımın, "artan yoksulluk ve toplumsal dışlanma, toplumsal uçurumların derinleşmesi, bireysel sefalet, prematüre ölümler ve insan potansiyelinin çarçur edilmesi gibi üzüntü verici bir durum" ortaya çıkardığını yazarlar (1997, s. 287).

Okulların dahil etme meselesiyle ilişkili olarak konumu ve işlevi bu arka plan dahilinde anlaşılmalıdır. Devletin eğitime yaptığı yatırım temel öneme sahip olsa da, eğitimin eşitsizlikleri ne ölçüde doğrudan azaltabileceği ciddi anlamda şüphelidir (Giddens, 1998).

Demokrasi, Sakatlık ve Eğitim

Dahil edici eğitim ve farklı toplumların sakatlığı ve farklılığı hangi şekillerde inşa ettikleri ve bunlara yanıt verdiklerine dair soruların temelinde, demokrasi ve yönetişim mefhumları vardır. Topluma sızan değerler, söylemler ve pratikler ile çocuklar ve gençlerin önündeki fırsatlar ve deneyimleri bakımından gerçekleşmeleri arasındaki ilişki nedir? Eğitim fırsatı bakımından özellikle ayrıcalıklı, marjinal ya da dışlanmış gruplar var mıdır ve eğer varsa, bu durum demokrasi mefhumunun anlaşılması noktasında ne gibi soruları gündeme getirmektedir? Daha özele inersek, eşitlik ve katılımı artırmakla alakalı olduğunu iddia eden politikalar ve pratikler karşısında sakat kişilerin konumu nedir? Demokrasi mefhumu, toplumdaki dışlanmaların ve dahil edilmelerin anlaşılmasını sağlayacak anlamlı bir kavramsal ve ideolojik çerçeve sunmakta mıdır?

Demokrasi ve *demokratik* kelimeleri birçok farklı toplumla ilişkilendirilse de, toplumsal yaşamın farklı düzeylerindeki katılım düzeyleri ve toplumsal ilişkiler bakımından eleştirel düzeyde incelenmelidir. Genel olarak, "demokrasi" mefhumu demokratik *olmayan* diye nitelendirilen *diğer* sistemler, yani "totalitarizm" ya da "dinci" veya "tek partili" rejimler karşısında temel bir ayrıma işaret etmek için kullanılmaktadır. "Demokrasi" son derece ihtilaflı bir mefhum olmakla birlikte, genellikle *çoğunluğun* yönetimi ve *azınlık* haklarının korunması ilkesini anlatmak için kullanılmaktadır (Davies 1999). Ayrıca *katılım* ve *fırsat eşitliği* ilkelerini anlatmaktadır. Bu ilkelerin farklı bağlamlarda nasıl eklemleneceği ve yorumlanacağı tüm düzeylerde ve her toplumda gerçekleşir ve çoğu zaman toplumsal adalete ilişkin büyük çaplı mücadeleleri ortaya serer.

Demokrasi ve eşitlik ilkeleri ile toplumdaki güçlü grupların halkın tercihleri ve fırsatları üzerinde uyguladığı denetim arasındaki kopukluk, toplulukların belli kesimlerinin dezavantajlı ve marjinalleşmiş oldukları geniş bir alan açar. Bunun örneği, sakat çocukların ve gençlerin, "demokratik" olsun ya da olmasın

dünyanın neredeyse her ülkesinde eğitime tam katılımdan ısrarla dışlanmalarıdır. Toplumsal yaşama tam ve eşit katılım şeklindeki demokrasi projesini sakat kişilerin tedavisine bağlamak konusunda sistemli bir başarısızlık görülmüştür. Belki de Batı'daki egemen söylemlerin, çoğunluğun hizmetkârı ve "azınlıklar"ın çıkarlarını "savunan" kurum olarak "demokrasi" vurgusu sakat kişilere karşı ayrımcılık yapan ve onları yetkisizleştiren yapıları, tutumları ve pratikleri kalıcılaştırmaya yaramaktadır. Bu argüman bazı gençlere tıbbi yaftaların (ya da "özel eğitim ihtiyaçları" üst kategorisinin) yapıştırılması ve sonra normal eğitimden dışlanmalarının kıstası olarak kullanma konusunda ısrar edilmesini açıklayacak şekilde genişletilebilir.

Öte yandan "demokrasi," ekonomik "demokratikleşme" olarak adlandırılan süreçlerin, özelleşmenin ve "serbest piyasalar"ın teşvik edilmesi anlamına geldiği kapitalizmle yakından bağlantılıdır. Lynn Davies şöyle der:

> Kapitalizm, çoğu insanın doğal kendini geliştirme güçlerini, sermayeyi ve diğer kaynakları kontrol eden ekonomik "beylere" aktarmaya zorladığı için, demokrasinin altını oyma eğilimindedir. Bu şekilde bir azınlığa aktarma, toplumsal eşitsizliklere ve kapitalist sınıfın siyasal egemenliğine yol açar (Macpherson, 1973). Batı'da demokratik kapitalizm kesinlikle eşitsizliğin kabulüne "karşıt" değildir (1999, s. 129).

İşin paradoksal yanı, "demokrasi" geleneksel olarak çoğunluğun egemenliğiyle alakalı olarak kavransa da, çoğunluğa emeklerinin meyvelerinden tamamen yararlanma—ya da adil paylaşım—ve yokluktan korunma sağlamayan kapitalizmin zorunlu bir bileşeni olarak yorumlanmaktadır. Bu gözlem Batı ülkelerindeki yaygın politika üretimiyle desteklenmektedir. Buna göre, sakat çocukların düz okullara katılımlarında artışa yol açacak her türlü yasa ekonomik açıdan akılcı olmalı, diğer çocukların eğitimine zarar vermemeli ve bazı durumlarda "çocuk için en iyisi" olması gözetilmelidir. Eşit katılıma yönelik bu kısıtlamalar Batı tipi "demokrasi"nin eşitlikle ya da azınlıkların haklarını korumakla alakalı olmadığını kanıtlamaktadır. Davies'e göre (1999), İngiltere'de tüketici hakları ve ebeveyn "tercihi"ne yapılan vurgu demokratik toplumun parçası olsa da, "tüketici gücü toplumsal ve etnik bölünmeleri aşacak şekilde paylaştırılmamaktadır." "Tercih" ve fırsat bakımından eğitimdeki eşitsizlikler sakat çocuklar ya da "özel ihtiyaçları olan çocuklar" söz konusu olduğunda çok daha derinlere kök salmıştır.

Fakat yakın dönemde, uluslararası anlaşmalar ve beyanlar düzeyinde tüm çocukların normal eğitime katılımlarını artırmaya yönelik bir hareket gelişmiştir (örneğin Birleşmiş Milletler 1992; UNESCO 1994). Demokrasi, eşitlik ve dahil etme gibi kavramlar etrafındaki değerler ve pratikler son derece karmaşık ve çelişkilidir. Tıpkı "haklar" mefhumu gibi, belli kültürlere kök salmıştır. Miles

ve Hossain'in (1999) savunduğu üzere, Batı ülkelerinde çocukların hayatları ve fırsatları noktasında "hak" denilen şey, diğer kültürlerdeki çocuk haklarından çok farklı şekilde anlaşılmaktadır.

Pakistan'da her çocuk, bireysel hak ve yetkiler yerine karşılıklı hak ve yükümlülüklerin egemen olduğu, genellikle çok büyük olan ailelerinin toplumsal yaşamına tam katılım "hak"kına sahiptir. Aile, eğitimin ve sosyalleşmenin gerçekleştiği başlıca yer olarak görülmektedir. Kağıt üzerinde, Pakistan'da tüm çocukların, farklılık ve zorluktan bağımsız olarak, eğitim hakkı vardır, ama çocukların yalnızca yarısı ilkokula başlamakta, onların da yalnızca yarısı ilkokulu bitirebilmektedir. Kız çocukları ve sakat çocukların okula gitme oranı erkek çocuklara göre daha düşüktür, ama Miles ve Hossain'in açıkladığı gibi,

> Tüm bu çocuklar arasında beklentiler, tercihler ve fırsatlar, bazen sakatlık ya da farklılık sonucunda, ama bazen de toplumsal cinsiyet, toplumsal ve ekonomik sınıf, kent ya da kırsal durum, bölge farklılığı ya da diğer etkenlerin sonucu olarak büyük farklılıklar göstermektedir. Fakat bu büyük farklılıklar hayatın geleneksel bir özelliğidir ve her zaman sorunlu ya da "adaletsiz" olarak algılanmamaktadır (1999, s. 74).

Devlet kaynaklarından toplanan veriler son elli yıldır Pakistan'da özel eğitim okulları sayısında sürekli bir artış görüldüğünü ve 1996'da 12.476 öğrenciyle 210'a ulaştığını göstermektedir. Miles ve Hossain'in (1999) tahminlerine göre, normal okullara kayıtlı olan 20 milyon çocuktan 200 bininin (yani yüzde birinin) fark edilir bir yeti yitimi vardır. Pakistan'daki tahmini 40 milyon çocuktan, ciddi ya da fark edilir bir yeti yitimi olanların yüzdesi 2,2 olacaktır ki bunların çoğunluğu hiç okula gitmemektedir.

130-150 milyon nüfusa sahip, dünyanın en yoksul ülkelerinden biri olan Bangladeş'te sakat çocukların eğitim imkânı sınırlıdır. Sakat çocuklar ve yetişkinler için 27 sivil toplum kurumu ve toplam 820 öğrencisi olan 13 devlet kurumu vardır yalnızca (Miles ve Hossain, 1999). Bunlar maalesef Bangladeş nüfusunun değil, daha ziyade "Batı"nın kaygılarını ve değerlerini yansıtmaktadır. Dolayısıyla sakat kişilerin "güçlendirme" ya da "dahil edilme" talepleri sakat kişilerin toplumsal yaşama sık sık doğallıkla katıldıkları kültürlerde kolaylıkla anlaşılmamakta ya da özümsenmemektedir. Bu durum, Batı'daki "demokratik" eğitim modellerinin yararlılığı hakkında soruları gündeme getirmektedir ki zaten bu modeller de herkes için eşit erişim ve fırsatlar sağlama bakımından çok geridir. Gerçekten de birçok "gelişen" ülkede sakat çocuklar yereldeki kasaba okullarına kendi doğallığında gitmektedirler (Ainscow 1999; Miles 1992). Gelişimi sakat çocuklara toplumsal yanıtlar üzerinden ölçmek, özel okullar ve birimler gibi uzmanlaşmış kurumların düzeyinden de anlaşılabileceği üzere,

dahil edici olan ama Batı yaşamında yer almayan mevcut toplumsal ve kültürel pratiklerin önemini yok sayması bakımından tehlikelidir.

Batı toplumlarında farklı türde hizmetlerin ve kurumların yapıları ve amaçları çok açık ve çoğu zaman da kesin bir şekilde tanımlanmıştır. Belli farklılık imgeleri ve yardım modelleri, resmi politika üretimi, değerlendirme ve saptama süreçleri ve bürokratik kontrol yoluyla dayatılmaktadır. "Özel eğitim" ve tıp temelli yeti yitimi kategorileri, son derece tartışmalı olsa da, birçok sakat çocuğu, olağan toplumsal ortamlardan ve öğrenim çevrelerinden dışlayan kalelerdir.

Tüm toplumlarda sakatlık ve eğitim algıları hem kültürel değerler ve pratikler hem de ekonomik ve çevresel bağlamların süzgecinden geçer ve aynı şekilde içeride ve ülke dışında gerçekleşen olaylar ve süreçler de bunlara meydan okur.

Çin'de "dahil edici eğitim"e resmi destek verilmektedir, ama bu destek hem özel okulların profesyonel standartlarının ilerletilmesi hem de sakat çocukların düz okullara daha fazla katılmaları şeklinde yorumlanmaktadır.

> Birçok çocuğun her türlü eğitim olanağından yakın döneme kadar mahrum bırakıldığı düşünüldüğünde, ayrımcı eğitim alanının inşası ne kadar tutarsız görünse de her iki tür gelişimin de daha fazla dahil edilme anlamına geldiği söylenebilir (Potts, 1999, s. 61).

Çin'de zorunlu eğitime geçildiğinden beri (1986), sakat çocuklar genel eğitim hedefine dahil edilmişlerdir. Birçok Batı ülkesinde olduğu gibi olağan eğitime daha fazla katılımın önündeki engeller hem davranışlar düzeyinde hem de yapılar ve başarıya/yetililiğe göre seçim süreçleri düzeyinde gerçekleşmektedir. Fakat müfredatları ve öğretim tarzlarını daha fazla katılım sağlamak için dönüştürmenin yollarını arama yönünde ciddi bir kaygı duyulduğu gözükmektedir.

Birçok ülkede yakın dönemde gerçekleşen kitlesel siyasi ve toplumsal altüst oluşlar bu toplumları, azınlık gruplarına ve sakat kişilere karşı tutumlar da dahil olmak üzere birçok açıdan istikrarsızlığa sürüklemiştir. Demokratikleşme süreçlerinin Doğu Avrupa'da çelişkili sonuçları olmuştur, mesela hızlı enflasyon ve işsizlik, yoksulluğu ve toplumsal dışlanmayı daha da artırmıştır. Fakat politika üretimi düzeyinde sakat kişilerin toplumsal yaşama katılımını ve fırsatları artırma girişimleri olmamış değildir (Garguilo vd 1997; Ursic, 1996). Çek Cumhuriyeti örneğinde, sakat çocukların ve gençlerin toplumdan yalıtık halde ayrı okullara gittikleri 40 yıllık son derece seçkin eğitim sistemi döneminden sonra gelen bir değişim söz konusudur.

> Komünist/sosyalist bir devletten demokratik/kapitalist bir yapıya ve bürokratik hiyerarşik bir sistemden katılımcı bir sisteme geçiş, kişisel yetkilendirme ve genel olarak hayata dair tutumlar hakkındaki inançların tersine çevrilme-

> sini gerektirir (Cerna, 1994b). İnsan ruhu bir rönesans yaşamaktadır, insan hakları yeniden doğmakta, tüm yurttaşların bireysel haklarına yeniden ilgi gösterilmektedir (Gargiulo, Cerná ve Hilton 1997, s. 22-23).

Çek Cumhuriyeti hükümetinin Sakatlığın Olumsuz Etkisini Azaltıcı Ulusal Önlemler Planı'nı yürürlüğe koyması (1993), hem davranışlarda değişikliği hem de okulları fiziki yönden erişilebilir kılma ihtiyacını kabul etmiş ve öğretmen eğitiminde değişiklikler getirmiştir. Daha önemlisi, bu plan, hayatlarının her alanında ve her döneminde sakat kişilerle ilgili meseleleri ele almaktadır: Bağımsız yaşam, mesleki eğitim, engellerin kaldırılması vs. Dolayısıyla sakat kişilerin olağan eğitime katılmalarını artırma amacı güden reformlar, insan haklarıyla bağlantılı daha geniş bir demokratik projenin parçası olarak görülmektedir (Gargiulo vd 1997). Çek Cumhuriyeti hükümetinin verdiği rakamlar komünistlerin başta olduğu dönemde engelliler için okullarda muazzam bir artış olduğunu göstermektedir. 1960-61'de 728 engelliler için okullarda toplam 42.247 kayıtlı öğrenci vardı. 1990-1991'de ise 1.355 okulda 102.295 kayıtlı öğrenci vardı. Fakat 1994-95'te reformların etkisi yavaş yavaş hissedilmeye başladı ve bu rakamlar 1.049 okula kayıtlı 73.243 öğrenciye geriledi. Devlet politikaları geniş katılımı sıradan okulların dönüşümü ve genel olarak toplumdaki dönüşümle ilişkilendirmektedir (Gargiulo vd 1997).

Romanya'da durum Çek Cumhuriyeti'ndeki duruma taban tabana zıttır. İki ülkenin ekonomik, toplumsal ve kültürel tarihleri son derece farklıdır. İkisi de 1980'lerin sonunda komünizmle yönetiliyordu, ama bu belki de iki ülkenin tek ortak yönüdür. Romanya'da sakat çocukların durumu 1980'lerin sonundaki çalkantılı dönemin ardından ortaya çıkmış ve tek kelimeyle dehşet uyandırmıştı. Romanya'da profesyoneller reform (ve yurtdışından kısmi yardım) yanlısı olmalarına rağmen, binlerce çocuk rahatsız edici bir şekilde gözlerden uzak olan büyük ayrı okullarda korkunç koşullarda yaşamaya devam etmektedir (Moore ve Dunn, 1999).

Bu tür insan hakları ihlalleri için belli yönetim biçimlerini (mesela "komünizm") suçlamak çok kolaycı ve kaba bir yaklaşım olur. Bunun yerine, sakat kişilerin "ileri" denilen kapitalist demokrasilerdeki tutumlardan, pratiklerden ve koşullardan kaynaklı olarak yaşadıkları dışlanma ve baskının nedenlerini anlamaya çalışmak çok daha öğretici olacaktır.

Sakatlayıcı Bariyerler

Sıradan okullara katılımın önündeki engeller politikanın söylem, davranışlar, müfredat ve pedagoji ile, kaynakların paylaşımı düzeyinde nasıl üretildiği ve yorumlandığı üzerinden şekillenir. Sakat çocuklar ve genç insanlar okulların mekânsal yapısı ve binalardaki fiziki erişim düzenlemeleri nedeniyle de ortak

eğitim ortamlarından dışlanmaktadırlar. Yapılı çevredeki fiziksel-mekânsal etkenler, dışlamaya en gözle görülür şekilde bizzat neden olan bariyerler olmakla birlikte, eğitim araştırma camiasında nadiren tartışma konusu edilmektedir. Imrie'nin (1999) belirttiği gibi, "sakat kişilere ilişkin yazılar genel olarak mekân dışıdır." Fakat sıradan toplumsal ortamlarda var olan fiziksel bariyerler, genel anlamda toplumdaki ayrımcılığı ve dışlanmayı yansıtan ve yeniden üreten eğitim yapıları, okul kültürleri, söylemler, müfredatlar ve pedagoji bakımından dışlayıcı ve engelleyici bariyerlerin parçasıdır.

Mekândan yararlanma, belli amaçlar için belli mekânların saptanması, sınırların belirlenmesi ve duvarlar dikilmesi toplumda ve eğitim sistemlerinde farklı topluluklar arasındaki ve içindeki toplumsal ilişkilerin tanımlanmasında etkili süreçlerdir. Birçok toplumda çocuklarla genç insanların, son derece farklılaşmış eğitim yapılarında, farklı müfredatlarda eğitime gönderilmesi ve çok farklı mekânsal düzenlemerde bulunmaları, farklılıkları ve dışlanmaları hegemonik olarak yaratan ve sürdüren değerlerle anlamları tekrar tekrar üretir.

Bazı ülkelerde bu ayrımların ve dışlanmaların inşası yasal (yasalar ve bakanların direktifleri yoluyla), müfredatla ilgili (öğrencilere "aynı şeyler öğretilmez"), kültürel (belli kurumların üyeliğiyle bağlantılı anlamlar farklıdır) ve fiziksel dir (ayrı binalar, farklı mekânlar). Bu farklılıklar, etraflarındaki pratiklerin ve söylemlerin aşinalığından ötürü sıradan olarak görülür.

Örneğin Fransa'da bazı çocuklar ve gençler Eğitim Bakanlığı'na bağlı okullara devam etmezler, yeti yitimlerine göre tıp yönelimli kurumlara tahsis edilirler ve genel müfredata dahil değildirler. İngiltere'de merkezi ve yerel yönetimlerden gelen "dahil etme" yanlısı beyanlara karşın, sakatlar için ayrı okullar ve sınıflar ülkenin birçok bölgesinde varlığını sürdürmektedir ve olağan ortamların "dışında" eğitim alan çocukların sayısı pek de azalmamıştır. Tıbbi tanı çocukların değerlendirilmesinde ve yaftalanmasında hâlâ önemli bir rol oynamaktadır. Bu yaftalar birçok sakat çocuğun yerel okullarından dışlanmaya devam etmelerini açıklamaya ve meşrulaştırmaya yaramaktadır (Armstrong ve Barton, 1999).

Üstü kapalı şekilde yargılarda bulunma ve ayrımlar yapmayı içeren tabirler (örneğin *özel ihtiyaçları olmak, mükemmellik, standartları yükseltmek, hedef belirleme, sınıfta kalma* ve *okulun geliştirilmesi*) İngiltere'de eğitim söyleminin temel bir parçası olmuştur. Eğitim usulleri ve pratiklerinin parçası olan rutin dil, politikaların yorumlanmasında (Marks, 1994) ve klişeler yaratılmasında güçlü aracılardır. Toplumsal pratik olarak söylem toplumun birçok farklı düzleminde işleyen ve çoğu zaman etraflarındaki söylemler ve pratikler yoluyla doğal ya da görünmez hale gelen somut dışlanmaları ifade eder. "*İllegal [gayrimeşru]* göçmenler", "tek ebeveynli aileler" ve "duygusal ve davranışsal açıdan rahatsız çocuklar"dan bahseden türde söylemler, toplumsal olarak inşa edilmiş "normal" fikirlerini aşmaları temelinde bazı grupların gerçek anlamda baskı altına

alınmalarını ve marjinalleştirilmelerini gizlemektedir. Paradoks olsa da, bu tür söylemler hem arka plana itmekte hem de toplumda aleni dışlanmaları belirtmekte ve yaratmaktadır. Dışlanma söylemleri resmi ve gayri resmi politikalar ve pratikler yoluyla politika üretiminin temelinde yer almaktadır (Armstrong, 1999).

Okulda öğrencilerin öğrenim çerçevesinde örgütlenme ve eğitim öğretim anlayışları üzerinden fiziki ve toplumsal mekânın planlanması ve bölünmesi yoluyla yaratılan ve beslenen toplumsal ilişkiler, dışlanmaların ve dahil edilmelerin gerçekleşmesi bakımından önemli etkenlerdir.

Dahil Edici Okullar için Mücadele

Çocuklar, gençler ve yetişkinler sakatlık, öğrenme zorluğu ya da farklılık nedeniyle sıradan eğitim ortamlarına girmekten alıkonduklarında dışlanma yaşarlar.

ayrılmıştır" ya da "özel olarak" ifadeleriyle tarif edilen ortamlar, grupların ve bireylerin olağan toplumsal deneyimden dışlanmalarındaki rolünü, üzerine titreme ve uyum sağlatma söyleminin arkasına gizlerler. Özel gruplar *için* diye tarif edilen okullar, merkezler ve kurumlar, farklı diye saptanan ve kategorize edilenleri hem "koruma" hem de onlara "hizmet sağlama" bakımından çok farklı rollere ve kimliklere sahiptirler; onları halkın gözünün önünden kaldırır, olağan toplumsal yaşama katılımlarını engeller ve toplumun geneline onları tanıma fırsatını tanımazlar. Bu ayırıcı koşullar ve süreçler klişelerin yaratılmasına katkıda bulunur. Sibley'e göre, bu klişeler

> Toplumsal grupların davranışında uzaklaştırmanın (yani olumsuz şekilde temsil edilenleri diğerlerinden uzaklaştırmanın) öneminden ötürü ve grup ve mekân imgelerinin birleşerek dışlanma manzaraları yaratmalarından ötürü, toplumsal mekânın konfigürasyonunda önemli bir rol oynarlar (1995, s. 14).

Öte yandan dışlanmalar müfredatla, kültür ve pratikler yoluyla, sıradan okulların ve yüksekokulların *içinde* de yaşanabilir. Bu dışlanmalar yalnızca fiziki çevreyle değil, aynı zamanda eğitim ve öğrenim, değerlendirme, okul organizasyonu, yerel toplulukta konum ve rol, kişiler arası ilişkiler ve tüm bunlara dair kullanılan söylemlerle de alakalıdır. Bu argüman, *müfredatı,* okullardaki usuller, süreçler ve kültürlerin ve temsil edip aktardıkları görüşlerin merkezinde bir şey olarak görür.

> Müfredat, kurumların bilgi ve kültür hakkında kuralları ve toplumsal pratikleri yoluyla aktardıkları mesajlarla ve derslerin resmi içeriğiyle alakalıdır. Bu müfredat mefhumu her düzeyde mevcut kültürlerden, değerlerden ve "bilgi kanonları"ndan seçimler yapıldığını ima eder ve dolayısıyla sınırların çizilmesini ve farklı gruplara farklı mekânların ayrılmasını içerir. Bu sınırlar ve mekânlar hem somuttur (belli okul, kurum, sınıflar) hem de semboliktir

> (kültürleri ve müfredatları) ve bunlar birbirini besler. Her ikisinin de temelinde müfredatın seçilmesinde ve sınırlarının belirlenmesinde söz konusu olan süreçler ve usuller yatmaktadır (Armstrong 1999: 82).

İngiltere'de ve Galler'de Ulusal Müfredat'ın yürürlüğe koyulması (Eğitim Reformu Yasası 1998) eğitim ve öğretim deneyiminin kurumsallaştırılıp sistemlileştirilmesi bakımından ve neyin bilgi olduğu konusunda özel bir "İngiliz" yorumu dayatması bakımından büyük sonuçlar doğurmuştur. Ulusal Müfredat ülkenin kültürel çeşitliliğini ve zenginliğini yansıtmak şöyle dursun, "diğer kültürleri ve deneyimleri göz ardı eden ya da değersizleştiren bir kültür anlayışı dayatmıştır" (Armstrong 1998: 158) ve dolayısıyla birçok insanın eğitime katılım ve tam tanınmadan mahrum kalmasında kilit rol oynamıştır.

Dahil etme ve dışlanma etrafındaki meseleler ve tartışmalar topluluğun *tüm* üyelerini içerir ki buna ırk, toplumsal cinsiyet, sosyoekonomik ya da siyasal grup, yeti yitimi, algılanan akademik başarı düzeyi ya da yaşam tarzı temelinde dışlanma ve ayrımcılık yaşayabilen her grup ya da birey dahildir. Dahil edici eğitim anlayışı, bir dikkat dağıtma ya da sulandırma olmak şöyle dursun, sakat öğrencilerin olağan eğitim ortamlarından dışlanmalarını çevreleyen argümanları büyük oranda güçlendirmektedir, çünkü bu argümanları ortak bir mücadelede birleşmiş tüm toplulukları içeren geniş meselelere bağlamaktadır.

Eğitimde adaletsizlikleri kaldırma görevi,

> Okulların engelleyici bariyerlerin çeşitli biçimleri gibi adaletsizliklerin üretimi ve yeniden üretiminde oynadıkları rolün öz eleştirel bir analizini de içerir. Bu nedenle okulların kucaklayıcı kurumlar olması gerekmektedir. Burada söz konusu olan salt erişimden daha fazlasıdır. Dışlanma politikalarının ve pratiklerinin ortadan kaldırılması ve etkili katılımcı demokrasinin gerçekleştirilmesi arayışıdır bu. Ayrıca daha büyük bir kaygıyı da içermektedir. Örneğin toplumda sakat kişilerin konumuna ilişkin kurumsal ayrımcılıkla savaşta okulların rolünün netleştirilmesi (Barton, 1997, s. 234).

Karşılaştırmalı araştırma ve kültürler arası meselelere olan ilgi, küreselleşme sürecine ve ülkeler ile kültürler arasındaki ve içindeki ilişkilerin yeniden konumlanması ve yeniden yorumlanmasına olan genel ilginin parçasıdır. Toplumsal dışlanmayla ilgili meselelere ilgi artmaktadır ve daha "dahil edici bir toplum" talepleri çeşitli bağlamlarda farklı şekillerde ifade edilmektedir. Dahil edilme son derece ihtilaflı bir mefhumdur, eşitlik ve toplumsal adaletle alakalı olduğu iddia edilen resmi politikalar (örneğin "toplum temelli bakım," İngiliz Özürlü Ayrımcılığı Yasası 1995) ile sakat kişileri etkileyen politikalar arasındaki çelişkili ilişkiler nedeniyle daha karmaşık hale gelmektedir. Ulusal, LEA ya da okul düzeyinde "entegrasyon" ya da "dahil edilme"yle

ilgili resmi eğitim politikaları, belli aracıların ve koşulların dolayımıyla alabildiğine farklı şekilde yeniden işlenebilir ve yeniden yorumlanabilir. Fulcher'in dediği gibi, politika çok farklı alanlarda farklı aktörler arasındaki mücadele yoluyla gerçekleşir.

> Dersliklerde öğretmenin bir çocuğu kaynaştırma çocuk olarak adlandırma (hattâ bazen daha da aşağılayıcı tabirlerden birini kullanma), bir öğrenciyi dışlama ya da dahil etme kararının bazen kolay kazanılan, bazen öyle olmayan bir mücadele olduğu açıktır: Bu ister müfredatı bir öğrenciyi içerecek şekilde değiştirmek, ister isteksiz ebeveynleri dışlanmayı kabul etmeye ikna etmek, ister bir psikoloğa bir öğrenciyi "değerlendirme" çağrısı yapmak anlamına gelsin, bir şey değişmez.
>
> Bu farklı karşılaşmaları ve onların ürünlerini (raporlar, dışlanma, araçlar üzerine tartışmalar vb) politika olarak görme düşüncesi, politikanın farklı biçimlere büründüğü düşüncesini içinde taşır. Yani hükümet raporları, yasalar, tekil öğretmenin bir kararı ya da bir pedagoji tarzı... tüm bunlar politika olarak, yetki kullanma olarak, yani kararlar alma ve ona göre hareket etme kapasitesi olarak adlandırılabilir (1999, s. 7-8).

Dolayısıyla sıradan okullarda dahil etmenin önündeki bariyerler, politikaların söylem, tutumlar, değerlendirme, müfredat ve pedagoji düzeyinde üretilme ve yorumlanma tarzları üzerinden belirlenmektedir.

1994'te Profesör John Tomlinson İngiltere'de İleri Eğitim sektöründe öğrenme zorlukları ya da sakatlıkları olan öğrenciler için mevcut politikaları ve pratikleri incelemek için kurulan bir komiteye başkanlık etmek üzere atanmıştı. Ulusal durumu incelemek üzere görevlendirilmiş ilk komisyondu bu. Üç yıl çalıştı ve *Dahil Edici Öğrenme* başlıklı bir rapor yayınladı (Further Education Fund Council (FEFC) [İleri Eğitim Fonu Konseyi], 1996).

Komite sakat öğrencilere yönelik yardımın önüne inatçı engeller koyduğunu iddia ettiği birtakım yerleşmiş kabul edilemez önyargıları eleştiriyordu. Örneğin:

> Bu öğrenciler sakat olmayan akranlarından öğrenme tarzları ya da öğrenme kapasiteleri bakımından ayrılırlar ya da bu öğrenciler diğer tüm öğrencilerden daha fazla öğrenme zorluğu yaşarlar (FEFC, 1996, s. 2-3).

Fakat komite, sakat öğrenciler ile sakat olmayan öğrenciler arasında bazı ortak yönler bulmuştu. İkisi de,

> Öğrenmek için aynı süreçlerden yararlanır. Her biri öğrenme görevine farklı başarı ya da başarısızlık deneyimleri katarlar ve sonuç olarak, öğrenmeye yardımcı olabilecek stratejiler geliştirmişlerdir (FEFC, 1996, s. 33).

Öyle ki öğrenciler bu tür zorluklar yaşayıp daha az başarılı olduklarında, bunun nedeninin, "neye ve nasıl ihtiyaç duydukları ile ne öğrenecekleri ve gerçekte ne sağlandığı arasındaki uyumsuzluk" olduğunu iddia ettiler (FEFC, 1996, s. 33).

Öğrenmede aracı olarak öğretmenler, insanların ne kadar farklı şekillerde öğrendiklerini genellikle bilmedikleri için özellikle eleştiri aldılar. Ayrıca rapor, birçok öğretmenin düşük beklentiye sahip olmasının öğrenmenin önündeki engellerden bir diğeri olduğunu yazıyordu.

Öğrenciler okul pratikleri ve ilişkileri *içinde* ve okullar*dan uzaklaştırılmalarının* sonucu olarak dışlanma yaşıyorlar. Diğerleri ise okula gitmeyi reddederek kendilerini dışlıyorlar. Dışlama ana akım okullara gitmelerine asla izin verilmeyenler için de geçerlidir. Dolayısıyla ayrıştırılmış özel eğitim, ABD'de dahil etmenin iki kilit savunucusuna göre, ayıklama rolü oynar ve her geçen gün ana akım sistemin pürüzsüz işleyişinin sürdürülmesi için bir araç haline gelmektedir (Lipsky ve Gartner 1996). Birçok sakat kişi için, özellikle de örgütleri için, bu tür bir yardım, karşı çıkılması ve kaldırılması gereken engelleyici bariyerlerin parçası olarak görülür. Sakat bir feminist olan Morris (1990), tecrit edici yardıma ilişkin olarak şöyle der:

> Öğrendiğim en önemli derslerden biri budur. İnsanların bizlerden beklentilerini, sakat kişilere dair önceki deneyimleri şekillendiriyor. Sakatlar yalıtıldığı, yabancı olarak görüldükleri, temelde "farklı" muamelesine maruz kaldıkları takdirde, asla toplumun tam üyeleri olarak kabul edilmeyeceğiz. Engelliler için okullar ve ayrımcı yardım aleyhindeki en güçlü argüman budur (s. 59).

Sakat çocuklarının savunucuları rolüne sahip olan ebeveynler çoğunlukla sakatlık hakkındaki köklü inançlara meydan okumakla uğraşırlar. Kültürler arası araştırma bunun çoğu zaman sinir bozucu, stresli ve yetkisizleştirici bir deneyim olduğuna işaret etmektedir, özellikle de birçok profesyonel, ebeveynlerin çocukları hakkında sahip oldukları günlük hayata dair bilgiyi göz ardı etmekte ya da değersizleştirmekte olduğundan (Brown, 1999; Ware, 1999).

İngiltere'nin Sheffield kentinde sakat çocuklarının sıradan okullarda okumasını talep eden bir grup ebeveynin aşağıdaki ifadeleri, bu davaya bağlılığıklarının ne kadar güçlü ve yoğun olduğunu gösteriyor:

> Bizim için ayrımcılık kavramı tümüyle haksızdır—ahlaken inciticidir—her türlü yurttaşlık hakkı ve insan hakları mefhumuyla çelişmektedir. Kime yapılırsa yapılsın, nerede ortaya çıkarsa çıksın, ayrımcılık çocuklarımız için, ailelerimiz için ve topluluklarımız için zararlıdır. Çocuklarımızın ayrımcı okullara gönderilmelerini ya da herhangi bir ayrımcı yardım almalarını istemiyoruz. Çocuklarımızın ve ailelerimizin bu şekilde zarar görmesini iste-

> miyoruz. Çocuklarımızı kaybederek topluluklarımız yoksullaştırılmamalıdır. (Murray ve Penman, 1996, s. vii)

Öğretmen eğitiminde, "özel" derslerle desteklenen "özel" öğretmenlerin eğittiği "özel" öğrenciler arayışındaki ayrımcı yardımın varlığı, dahil edici bir toplum ve eğitim sisteminin gerçekleşmesine düşman olan değerlerin, tutumların ve pratiklerin meşrulaştırılmasına katkıda bulunmuştur (Lipsky ve Gartner 1997).

Dahil edici eğitimi savunmakla birlikte, tüm grupların bu tür bir yaklaşımdan yana olmadığının pekâlâ farkındayız. Örneğin sağırlar arasında işitme kaybı yaşayan ya da edinilmiş ve doğuştan işaret dili kullanmayan kişiler ile kalıtsal işitme kaybı nedeniyle sağır ebeveynleriyle işaret dili kullanmaya itilenler arasında görüş farklılıkları vardır. Bu ikinci kesim kendisini sağır olarak tanımlamaktadır. Kendilerini dilsel bir azınlık olarak algılamakta ve ayrımcı eğitimi ve ayrımcı sosyal varoluşu desteklemektedir. Sağır kişiler ile tüm sakat hareketi arasındaki ilişkilere zorluklar yaratması bakımından ek bir etken olmuştur (bkz. Barnes, elinizdeki kitapta). Daha dahil edici bir karşılaşma için mücadele bakımından bunun getirdiği zorluğun hem karmaşıklığı hem de derecesine dair bazı örnekler, Corker'ın (2000) okullarda sağır çocukların da dahil olduğu araştırma projesine ilişkin raporunda sunulmaktadır. Sağır sosyal grubu içinde sağırlar ile işitebilen öğrenciler arasındaki ilişkide zorbalığın zorluklarını vurgulamaktadır. Gelişme kaydedilen durumlar da var; sağırlarla işitebilen öğrencilerin "dahil etme"nin anlamını müzakere etme yolunda görevleri ve amaçları paylaşmak için gittikçe daha çok bir araya gelmeleri örneğin. Dolayısıyla yine de tüm taraflar arasında gerçekleşmesi gereken öğrenimi, bu tür bir projenin içerdiği riski ya da okullarda ve daha genel olarak toplumda dahil etmenin bir gerçeklik haline gelmesi için gerekli destek biçimlerini yabana atmıyoruz.

Sonuç

Bu yazıda önerdiğimiz analizle, dahil etme ve dışlama sorununda bazı mevcut perspektiflere karşı çıkmaya çalıştık. *Neye* dahil etme meselesine odaklanarak, mevcut eğitim sisteminin ayrılmaz parçası olan temel dışlayıcı politikaların ve pratiklerin bazılarını kısaca vurguladık. Bunlar hem derin köklere sahiptir hem de çok yönlüdür, geniş anlamda sosyoekonomik koşullar ve toplumsal ilişkiler içinde süregelen eşitsizlikler ve ayrımcılıklar tarafından şekillendirilmektedir.

Dahil etme sorununun temelde siyasal bir mesele olarak görülmesi esastır. Bu mesele, Slee'nin savunduğu üzere, "kimin içeride kimin dışarıda olduğu, öğrencilerin hangi konuda ana akım eğitime dahil oldukları ve kimlerin ötekiler statüsüne gönderildikleri hakkındadır" (1999, s. viii). Bu durum ciddi soruları gündeme getirmektedir. Mesela: Bu ayrımcı yapıyı değiştirmek için ne yapmalı? Okullar ne içindir ve kimin içindir? Okullarda en çok neye ve neden değer veririz?

Burada benimsediğimiz perspektiflerden bakıldığında, dahil etme değişmez bir yardım ve pratik sistemine yerleştirmeyle alakalı değildir. Keza eskiden kategorize edilmiş bireylerin oluşturduğu belli bir grubun katılımıyla alakalı da değildir yalnızca (Ainscow, Booth ve Dyson, 1999). Dolayısıyla mesele sakatlık sorununun çok ötesine geçmektedir. Mesele dezavantaj yaşayan *tüm* çocuklar için erişim ve öğrenimin önündeki *tüm* engellerin kaldırılmasıyla alakalıdır. Bu yaklaşımın kökleri demokrasi, yurttaşlık ve "iyi" bir toplum vizyonu anlayışlarında saklıdır.

Oliver ve Barnes açısından, bu vizyon

> *Tüm insanların,* yeti yitimi, yaş, toplumsal cinsiyet, toplumsal sınıf ya da azınlık etnik statüsünden bağımsız olarak, toplumun eşit üyeleri olarak bir arada yaşayabilecekleri, ihtiyaçlarının karşılanabileceği ve görüşlerinin tanınacağı, saygı göreceği ve değer bahşedileceği bilgisiyle emniyet altında olacakları bir dünyadır. Bizim şu anda yaşadığımız dünyadan çok farklı bir dünya olacaktır bu (1998, s. 102, vurgu eklenmiştir).

Dolayısıyla dahil edici eğitim başlı başına bir amaç değil, dahil edici bir toplumun gerçekleştirilmesi amacına giden yolda bir araçtır. Bu durum tüm adaletsizlik ve ayrımcılık biçimleri karşısında hem içsel hem de dışsal olarak eleştirel bir tutum almayı gerektirmektedir.

KAYNAKÇA

Ainscow, M. (1999) *Understanding the Development of Inclusive Schools,* Londra: Routledge Kegan Paul.

Ainscow, M., T. Booth ve A. Dyson. (1999) "Inclusion and Exclusion in Schools: Listening to Some Hidden Voices," *Inclusive Education: International Voices on Disability and Research* içinde, der. K. Ballard, s. 139-51, Londra: Falmer.

Armstrong, F. (1998) "The Curriculum as Alchemy: School and the Struggle for Cultural Space," *Curriculum Studies*, cilt 6, sayı 2, s. 145-60.

_____ (1999) "Inclusion, Curriculum and the Struggle for Space in School," *International Journal of Inclusive Education*, cilt 3, sayı 1, s. 75-87.

_____ ve L. Barton (1999) "Is There Anyone There Concerned with Human Rights? Cross-Cultural Connections, Disability and the Struggle for Change in England," *Disability, Human Rights and Education: Cross Cultural Perspectives* içinde, der. F. Armstrong ve L. Barton, s. 210-29, Buckingham, İngiltere: Open University Press.

Barton, L. (1997) "Inclusive Education: Romantic, Subversive or Realistic?", *International Journal of Inclusive Education*, cilt 1, sayı 3, s. 231-42.

Bauman, Z. (1998) *Globalization: The Human Consequences*, Oxford: Polity.

Beane, J. ve M. Apple. (1999) "The Case for Democratic Schools," *Democratic Schools* içinde, der. M. Apple ve J. Beane, s. 1-29, Buckingham: Open University Press.

Booth, T. ve M. Ainscow (1998) *From Them to Us: An International Study of Inclusion in Education*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Brown, C. (1999) "Parent Voices on Advocacy, Education, Disability and Justice," *Inclusive Education: International Voices on Disability and Justice* içinde, der. K. Ballard, s. 28-42, Londra: Falmer.

Corker, M. (2000) "Disability; Politics, Language Planning; and Inclusive Social Policy," *Disability and Society*, cilt 15, sayı 3, s. 445-62.

Dale, R. (1994) "Applied Educational Politics or Political Sociology of Education?," *Researching Education Policy* içinde, der. D. Halpin ve B. Troyna, s. 31-41, Londra: Falmer.

Davies, L. (1999) "Comparing Definitions of Democracy," *Compare,* cilt 29, sayı 2, s. 127-40.

Devine, R.D. (1999) "Structure, Agency and the Exercise of Power in Children's Experience of School," Doktora tezi, National University of Ireland, Dublin.

Dumay, J.M. (1994) *L'école agressée,* Paris: Belfond.

Foucault, M. (1977) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, Londra: Penguin.

Fulcher, G. (1999) *Disabling Policies? A Comparative Approach to Education and Disability,* Sheffield: Philip Armstrong.

Further Education Funding Council (FEFC) (1996) *Inclusive Learning (Tomlinson Report),* Coventry: Kendi yayını.

Gargiulo, R.M., M. Cerna ve A. Hilton (1997) "Special Education Reform in the Czech Republic," *European Journal of Special Needs Education,* cilt 12, sayı 1, s. 21-9.

Gerwitz, S., S. Ball ve R. Bowe (1995) *Markets, Choice and Equity*, Buckingham: Open University Press.

Giddens, A. (1998) *The Third Way*, Londra: Polity.

Halpin, D. ve B. Troyna (1995) "The Politics of Education Borrowing," *Comparative Education*, cilt 31, sayı 3, s. 303-10.

Harber, C. ve L. Davies, der. (1997) *School Management and Effectiveness in Developing Countries: The Post Bureaucratic School*, Londra: Cassell.

Imrie, B. (1999) "Disabling Environments and the Geography of Access Policies and Practices in the United Kingdom," yayımlanmamış elyazması.

Le Grand, J. ve W. Bartlett, der. (1993) *Quasi-Markets and Social Policy*, Londra: Macmillan.

Levin, B. (1998) *"An Epidemic of Education Policy: (What) Can We Learn from Each Other?" Comparative Education,* cilt 34, sayı 2, s. 131-42.

Levitas, R. (1998) *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour,* Basingstoke: Macmillan.

Lipsky, D. ve A. Gartner (1996) "Inclusion, School Restructuring and the Remaking of American Society," *Harvard Educational Review,* cilt 66, sayı 4, s. 762-96.

_____ (1997) *Inclusion and School Reform: Transforming America's Classroom,* Baltimore: Brookes.

Macpherson, C. (1973) *Democratic Theory: Essays in Retrieval*, Oxford: Clarendon.

Marks, G. (1994) "Armed Now with Hope: The Construction of the Subjectivity of Students within Integration," *Disability and Society,* cilt 9, sayı 1, s. 71-84.

Miles, M. (1992) "Concepts of Mental Retardation in Pakistan: Towards Cross-Cultural and Historical Perspectives," *Disability, Handicap and Society,* cilt 7, sayı 3, s. 235-55.

_____ ve F. Hossain (1999) "Rights and Disabilities in Educational Provision in Pakistan and Bangladesh: Roots, Rhetoric, Realist," *Disability, Human Rights and Education: Cross Cultural Perspectives* içinde, der. F. Armstrong ve L. Barton, s. 67-86, Buckingham: Open University Press.

Moore, M. ve K. Dunn (1999) "Disability, Human Rights and Education in Romania," *Disability, Human Rights and Education* içinde, der. F. Armstrong ve L. Barton, s. 193-209, Buckingham: Open University Press.

Morris, J. (1990) "Progress with Humanity: The Experience of a Disabled Lecturer," *Disability Equality in the Classroom: A Human Rights Issue* içinde, der. R. Rieser ve M. Mason, s. 58-60, Londra: Inner Londra Education Authority.

Murray, P. ve J. Penman, der. (1996) *Let Our Children Be: A Collection of Stories*, Sheffield: Parents with an Attitude.

National Plan of Measures to Reduce the Negative Impact of Disability (1993) *Resolution of the Government of the Czech Republic*, sayı 493, Prag: Board of Representatives from the Organisations of Disabled People.

Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) (1995) *Integrating Students with Special Needs into Mainstream Schools*, Paris: Kendi yayını.

Oliver, M. ve C. Barnes (1998) *Social Policy and Disabled People: From Exclusion to Inclusion*, Londra: Longman.

Potts, P. (1999) "Human Rights and Inclusive Education in China: A Western Perspective," *Disability, Human Rights and Education* içinde, der. F. Armstrong ve L. Barton, s. 54-66, Buckingham: Open University Press.

Sadler, M. (1902) *The Unrest in Secondary Education in Germany and Elsewhere in Board of Education. Education in Germany: Special Reports on Education Subjects*, Cilt 9, Londra: Her Majesty's Stationery Office.

Sibley, D. (1995) *Geographies of Exclusion*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Slee, R. (1999) "Series Editor's Preface," *Inclusive Education: International Voices on Disability and Justice* içinde, der. K. Ballard, s. 119-31, Londra: Falmer.

United Nations (1992) *United Nations Convention on the Rights of the Child*, Londra: Children's Rights Development Unit.

United Nations Educational and Cultural Organization (UNESCO) (1994) *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education: Access and Equality*, New York: Kendi yayını.

Ursic, C. (1996) "Social (and Disability) Policy in the New Democracies of Europe (Slovenia by Way of Example)," *Disability and Society*, cilt 11, sayı 1, s. 91-105.

Walker, A. (1997) "Introduction: The Strategy of Inequality," *Britain Divided: The Growth of Social Exclusion in the 1980s and 1990s* içinde, der. A. Walker ve C. Walker, s. 1-13, Londra: Child Poverty Action Group.

_____ve C. Walker, der. (1997) *Britain Divided: The Growth of Social Exclusion in the 1980s and 1990s*, Londra: Child Poverty Action Group.

Ware, L. (1999) "My Kid and Kids Kinda Like Him," *Inclusive Education: International Voices on Disability and Justice* içinde, der. K. Ballard, s. 43-66, Londra: Falmer.

Whitty, G. (1997) "Creating Quasi-Markets in England: A Review of Recent Research on Parental Choice and School Autonomy in Three Countries," *Review of Research in Education*, cilt 22, s. 3-47.

BÖLÜM 12

Sakatlayıcı Çevre Tasarımı

ROB IMRIE

> *Kültür materyalleri olarak modern şehrin taşları planlamacılar ve mimarlar tarafından kötü dizilmiştir, zira alışveriş merkezleri, park yerleri, apartman asansörleri biçimleri bakımından insanların sürdürdükleri yaşamların olası karmaşıklıklarını akla getirmez. Bir zamanlar yerlere dair deneyimler olan şeyler şimdi ayağı yere basmayan zihinsel işlemler olarak gözükür.*
>
> Richard Sennett, 1990, s. xi

Giriş

Richard Sennett'in modern şehrin ortaya çıkışına ilişkin güçlü tespiti çağdaş kentçiliğin şu ikilemini anlatır: Toplumsal iletişime ket vuran mekânların üretimi ve yapılı çevrenin her şeyi kapsayıcı özelleşmesi bağlamında kamusal mekânın nötralize oluşu (Giddens, 1991; Harvey, 1990; Laws, 1994a, 1994b). Sennett ve diğer yorumcular açısından modern şehrin sosyokültürel meselesi, bir yandan birçok yurttaşını tecrit eden, dışlayan ve nihayetinde onlara karşı ayrımcılığı ve dezavantajı güçlendiren toplumsal ve fiziksel engelleri yıkarken, diğer yandan gayri şahsi sosyal çevrenin nasıl insanlarla iletişime geçeceği, mevcut yavanlığının ve nötrlüğünün nasıl açığa çıkarılacağıdır (ayrıca bkz. Dickens, 1980; Imrie, 1996b; Jacobs, 1961; Jencks, 1987). Gerçekten de birçok yazarın katıldığı gibi, yapılı çevrenin sosyoekonomik değişikliklerinin; küresel şirket sermayesi, onun özel mekânsal konfigürasyonlardan talepleri ve yapılı çevrede değişim faillerinin ve kurumlarının özellikle de mimarların, inşaat mühendislerinin ve kent planlamacılarının kolaylaştırıcı rolleri arasındaki kesişmenin kapsayıcı süreçlerini hem yansıtıyor hem de koşullandırıyor olması özellikle ilgi konusudur (Knesl, 1984; Knox, 1987; Ward, 1994).

Knox'un belirttiği gibi, yeni kent ekonomileri hakkında ve şehir yapıları ile geniş küresel süreçler arasındaki karşılıklı ilişkiler konusunda belgeler çok fazla olsa da, "yapılı çevredeki değişimin failleri ve sonuçları"na görece az ilgi

gösterilmiştir (1987, s. 354-5). Bu konunun tartışıldığı yerlerde ise, ya mimarların rolünü, pasif ve müşterinin bir aracı olarak önemsizleştirme eğilimi ortaya çıkmış ya da yapılı çevre, sanki sadece tasarım ürünüymüş gibi şekillendirebilecek bir üstün kontrol konuma yükseltilmiştir. Fakat Knox'un ve diğerlerinin belirttikleri gibi, iki yaklaşım da yeterli değildir, zira Knox'un sözleriyle, "ya (kurumlar tarafından genişletilmiş ve değiştirilmiş olarak) toplumsal ve ekonomik güçlerin geniş bağlamını hafife alır, ya da mimarların rolünü abartır" (s. 355, ayrıca bkz. Knesl, 1984). Fakat çok açıktır ki mimarlar ve diğer tasarım uzmanları yapılı çevrenin üretiminde, estetik değerlerin geliştirilmesinde, özgül tasarım anlayışlarının yaygınlaştırılmasında ve geniş toplumsal yapılarla ilişkide zımnen yer alırlar. Bu anlamda, yapılı çevrenin eşitsiz ve pürüzlü mekânlarının nasıl geliştirildiğini ve kalıcılaştırıldığını anlamak için mimarlık kuramlarının ve pratiklerinin sosyoekonomik, siyasal ve daha önemlisi ideolojik ilişkilerinin araştırılması hayati önem taşır.

Bu konuları tartışırken, bu yazıyı dört kısıma ayırıyorum. Birincisi, mimarlar, iktidar ve yapılı çevre arasındaki karşılıklı ilişkileri ele alıyorum ve sakatlayıcı [disablist] mekânların kalıcılaştırılmasının mimarların toplumsal-kurumsal pratikleriyle ve daha geniş anlamda tasarım meslekleriyle bağlantılı olduğu argümanını ortaya atıyorum. İkincisi, bu tür fikirleri sakatlayıcı şehrin inşasında modernizmin önemiyle ilişkilendiriyorum. Birtakım fikirler ve ilintili toplumsal-siyasal pratikler olarak modernizm sakatlayıcı şehirlerin inşasının tek sorumlusu olmasa da, savaş sonrası yeniden inşalarda egemen güç haline geldiği savunulabilir (Harvey, 1990; Giddens, 1991; Knox, 1987). Üçüncü kısımda, postmodern bir mimarinin gelişiminin özgürleştirici, baskıcı olmayan bir yapılı çevrenin olanakları anlamına geldiği görüşüne karşı çıkıyorum. Kuramsal açıdan, postmodernist fikirlerin ve pratiklerin öğeleri öznellikle ilişki kurma, sakat kişilere kendilerini ifade etmeleri için uygun koşullar yaratma olanakları sağlarken, modernizmin aşılıp aşılmadığı konusunda, ayrıca postmodern siyasetin (tabii eğer böyle bir şey mümkünse) ne oranda sakatlayıcı olmayan çevreler yaratabileceği konusunda bariz kaygılar vardır (bkz. O'Neil, 1995; Taylor-Gooby, 1994). Son kısımda ise, evrensel tasarım ilkelerinin ve özgürleştirici bir mimari olanaklarının güncelliğini ele alıyorum.

Mimari, İktidar, Sakatlayıcılık: Bağlantılar

Son yirmi yılda şehirde toplumsal cinsiyetçi, ırksal ve diğer bölünmelerin kalıcılaştırılmasında mimarın rolüne dair güçlü bir eleştiri ortaya çıkmıştır (Dickens, 1980; Knox, 1987). Bu eleştiri, belirli sosyoekonomik kısıtlamaların geniş bağlamı içinde, tasarım mesleklerinin ideolojileriyle kurumsal pratikleri arasındaki etkileşimin bir yandan azınlık çıkarlarını dışlarken, diğer yandan baskıcı bir yapılı çevreyi güçlendirdiği ve yabancılaştırdığı fikrine dayalıdır.

Belgeler, yapılı biçimin kadınların ihtiyaçlarına dikkat etmediğini gösteren izahlardan, mekânların ırkçı ve sakatlayıcı temelde ayrıldığını gösteren izahlara kadar çok çeşitlidir (bkz. Thomas, 1995; Golledge, 1993; Imrie ve Wells, 1993). Öyle ki, Matrix'in belirttiği gibi, mimarlarda insanlar arasında "aynılık," normallik olduğu varsayımı vardır, buna göre, "toplumun tüm kesimleri çevrenin onlar için aynı şeyi yapmasını ister" (1984, s. 3). Bu tür fikirler tasarım sürecinin birbiriyle bağlantılı üç boyutu sayesinde varlığını sürdürmüştür: Estetik olanın (ideolojik olarak) öne çıkarılması ya da kullanım yerine inşa biçimi fikrine öncelik verilmesi; mimari ve diğer tasarım pratiklerinin profesyonelleşmesi ve böylece yeni bir teknik, "uzman" elitinin yaratılması ve egemen müşteri olarak şirket ekonomisinin yükselişi.

Ghirardo estetik değerler ile yapılı çevrenin üretimi arasındaki ilişkiyi değerlendirirken, birçok mimarın pratiklerini hâlâ bir tasarımcı olarak binalara kritik özellikler katma olarak gördüğüne, mimarın "formel manipülasyon yoluyla günümüz sorunlarına" eğilebileceğini düşündüğüne dikkat çekmiştir (1991, s. 12). Bu tür görüşlerde, mimarinin bir sanatsal ifade ve çaba biçimi olduğu ve Ghirardo'nun, "bu sanat, kültürün yaratılması ve aktarılması [...] şiirsel mekânların estetik açıdan haz veren biçimlerinin tasarımı gibi yüksek bir ahlaki amaca sahiptir" şeklinde bir varsayım vardır (s. 9). Bu yaklaşımda mimar, bir güzellik bir hakikat tedarikçisi olarak tahayyül edilir, tüm toplum için (yani tüm toplumla beraber değil) binalar inşa edebilecek yeteneklere ve becerilere bir şekilde sahip olmuş bir üstün varlık olarak görülür (Dickens 1980; Knesl, 1984). Gerçekten de bu tür anlayışlar mimaride güçlü bir ideolojik rol oynamıştır, özellikle de Porphyrios'un (1985) savunduğu üzere, mimarların pratiklerini nesnel tarafsızlık biçimine yükseltmeye çalışan söylemlerin kalıcılaştırılması yoluyla kendi kendini meşrulaştırma rolü oynamıştır: Gönüllü (ve uysal) bir müşteri için faaliyet yürüten rasyonel teknisyen düşüncesi (ayrıca bkz. Sennett, 1990; Wolfe, 1981).

Özelde, McGlynn ve Murrain'in (1994) belirttiği gibi, kendilerini daha geniş siyasal süreçlerin parçası olarak görmek hiçbir zaman tasarım mesleği sahiplerinin kültür, toplumsal etik ve/veya tasarım pratiklerinin bir özelliği olmamıştır. Kendi sözleriyle, mimarların değerler, tasarım amaçları ve bunlardan çıkan tasarım niyetleri arasındaki ilişkilere dair kavrayışı sınırlıdır; tasarım kuramı genellikle teknokratik ve teknolojik boyuta odaklanır, erişim ve biçim sorunlarını öznenin işlevsel veçhelerine indirgerken, Davies ve Lifchez'in (1987) verdiği adla, tasarımın sosyal psikolojisini göz ardı eder ya da insanların gerçekten ne istediklerini anlamaya çalışmaz (ayrıca bkz. Dickens, 1980, s. 353). Bu anlamda, Davies ve Lifchez'in savunduğu üzere, mimarinin "yüksek sanat" ya da saf tasarım olarak popülerleşmesinin temelinde gayri şahsi, çoğu zaman yabancılaştırıcı bir pratiği kalıcılaştırabilmek vardır, zira odak noktasında kullanıcı ve/veya binanın işleyi-

şinin pragmatiği değil, estetik ya da bina biçimi vardır. Dolayısıyla bu yorumda binalara bir soyutlama muamelesi yapılır, binalar üretildikleri toplumsal-siyasal bağlamların üstünde ve ötesinde, bir şekilde onları aşabilen şeyler olarak görülür (King, 1984; Schull, 1984).

Bu tür kavrayışlar, yazının bir sonraki kısmında da gösterileceği üzere, minimalist biçime yapılan vurgunun insan hareketinin ve bina kullanımının karmaşıklığını belli birtakım kurallara ve/veya yasalara ya da tüm insan eyleminin bilinebilir ve kontrol edilebilir olduğu fikrine indirgemeye çalıştığı savaş sonrası modern hareket döneminde tepe noktasına ulaştı. Sennett'in (1990) ve diğerlerinin yorumladığı üzere, kontrol fikri sanatçı olarak mimar ideolojisinin kalıcılaştırılmasıyla birleştirildiğinde, aynı anda birbiriyle bağlantılı şekillerde hem silahsızlandıran hem sakatlayıcı bir fikre dönüşüyordu. En önemlisi, "uzman" mimar anlayışını kalıcılaştırıyor ve genel olarak kamu tarafından ve/veya şirketler tarafından kısıtlanmamış pratiğe meşruiyet sağlıyordu. Bu anlamda mimar az çok dokunulmazlığa sahipti (Wolfe, 1981). Ayrıca uygulamalarının bir şekilde bilimsel rasyonalite tarafından desteklendiği düşüncesine kapılan mimarlar tarafından güçlendirilen "uzman" nitelendirmesi, geniş bir kamuoyuna, "etki altına alınmak" üzere hazır olda beklediklerini, mimari bilginin bir şekilde aktarılması gereken bir şey ya da edinilmiş bir bilgelik biçimi olduğunu gösterme noktasında kritik yere sahipti. Bu tür bir paternalizm, yapılı çevrenin kullanıcılarının öznelliklerinin reddedilmesinde kritik bir öğeydi ve hâlâ da öyledir.

Bir yandan da bu tür bir paternalizm hararetle savunulmuştur ve kurumsal ilgisizlik ile "sanatçı mimar" ve/veya rasyonel teknisyen fikrinin bütünlüğüne saldıran anlayışlara direnişin bileşimi birtakım bağlamlarda (bunlardan biri de tasarımcıların profesyonelliklerini yaymaya çalıştıkları yerlerdir) açıkça görülür. Sözgelimi sakat kişilerin haklarının propagandasının yapıldığı ilerici kentlerden biri olan San Fransisco'da, kent yöneticilerinden "tüm tasarımları gerekli erişim mevzuatına uygun olarak düzenlemeleri" talimatını alan mimarların, tasarımlarının estetik bütünlüğünün aşındırılması olarak gördükleri bu duruma karşı bir direniş sergilediklerine dair belgeler vardır (California Erişim Yasası 1993). Kentin erişiminden sorumlu yetkili, bir mülakatında şöyle diyor:

> Kent mimarlarını deneyip yetiştiriyorum, düzenli kurslar düzenliyorum, ama çok alıcı olduklarını söyleyemem, kurslara vakit harcamak istemiyorlar [...] evrensel tasarım onlar için önemli değil; erişimi ayrı bir mesele olarak, kendi yaptıklarından taviz anlamına gelen ek bir tasarım gerekliliği olarak görüyorlar [...] ama gerçekte böyle düşünmeleri anlamsız [...] diğer azınlıklara da çok dikkat göstermek gerektiğini öğretemiyoruz.

Dolayısıyla bu durum, mimarların bir yandan gösteren olarak dekorasyon, süs ve yapılı çevrenin dış görünüşüne olan ilgileri ile bir yandan tasarım sürecini demokratikleştirmeye, bina kullanımlarını ve biçimlerini tasarımcıların yapılı çevrenin kullanıcılarına yönelik empatisinden destek alan tarzlarda bütünleştirmek isteyenlerin kaygıları arasında kalıcı bir çatışmaya yol açar.

Özelde, estetik ve teknik olanın; herkesin talebini karşılayabilecek ve karşılamaya istekli olan tarafsız bir hakem olarak mimarın ideolojik niteliği, bu mesleğin kurumsal doğasına sakatlayıcı, erkekçi değerleri korumak isteyen bir muhafazakârlık hattının egemen olduğunu gösteren yazarlarca teşhir edilmiştir (Imrie, 1996a; Laws 1994a, 1994b; Rose, 1990). Matrix'in (1984) ve diğerlerinin savunduğu üzere, yapılı alanlar savaş sonrası dönemde erişilebilirliktense hareketliliği öne çıkarmış ve örneğin araç sahibi olan bireylere büyük önem vermiştir (Bkz. Women in Geography Study Group, 1988). Öyle ki tasarımcılar esasen insanları hem erişim elde etme hem de yapılı çevrede dolanma kapasiteleri bakımından benzer gören basmakalıp bir anlayıştan ötürü dışlayıcı, tecritçi mekânlar yaratma ve kalıcılaştırma eğiliminde olmuşlardır. Oysa durumun böyle olmadığı açıktır ve "normal insan," yani beyaz erkek miti, tasarım sürecinin güçlü bir boyutu olmuştur, ama uzun süredir açık, ırkçı, cinsiyetçi ve sağlamcı [ableist] anlamları olan ve olmaya devam eden bir boyuttur bu. Dolayısıyla bu durum Davies ve Lifchez gibi yazarların (1987) çağrısını yaptıkları tarzda öznel varlık için, insan çeşitliliği için tasarım yapmaktan çok uzaktır.

Bu tür dışlamaların dün olduğu gibi bugün de mimarlık mesleğinin kurumsallaşmış doğası tarafından kutsal görüldüğü ve sürdürüldüğü açıktır (bkz. Knox, 1987). Bunun kayda değer bir parçası genel yönetici organlarıyla, özellikle de mesleki uygulamaları ve tarzı denetlemek konusunda başlıca sorumluluğa sahip olan mimarlık okulları ve diğer düzenleyici organlarla alakalıdır. Gerçekten de bazı eserlerde Royal Institute of British Architects (RIBA) [İngiliz Kraliyet Mimarlar Enstitüsü] gibi bazı yönetici kurumsal organların mimarinin elitist yapılarının güçlenmesinde ortak paya sahip olduklarına ve Lifchez ile Winslow'un (1979) savunduğu üzere, sakat nüfusun oranı artarken, mimarlık mesleğinin yaşlanan ve/veya giderek sakat hale gelen nüfusun çevre açısından taşıdığı anlamları dikkate almakta yavaş davrandığına ve çok az mimarın (ABD'de yüzde dörtten az, İngiltere'de daha da az) sakatlığı olduğuna dikkat çekilmiştir (Blytheway ve Johnson, 1990). Öyle ki sakatlık perspektiflerinin mimarlık okullarında öğretildiği yerlerde bu konular bile, hâlâ sonradan ekleme olarak ve/veya özel ilgi alanı olarak görülüyor ya da Davies ve Lifchez'in (1987) sözleriyle, bir "umursamazlık sistemi" ile destekleniyor.

Dolayısıyla sözgelimi RIBA'nın 1993 müfredatındaki Tasarım İncelemeleri sınavlarının birinci ve ikinci kısmında sakatlığa pek az değinilir. Öğrencilere sınavı değerlendirecek olanların, "sakatların bina içinde hareketleri" konusu da

dahil onlara verilen sınav kağıdındaki meseleleri "yorumlayış ve çözüş biçimlerine" bakarak not verecekleri söylenir (s. 23). RIBA'nın eğitim bölümünden bir yetkili de yaptığımız mülakatta, "Sorunun bir parçası da şu: Bizden öyle az sakat kişi ders alıyor ki, dolayısıyla sisteme doğrudan bir tehdit oluşturmuyorlar [...] böylece onların taleplerini göz ardı etmek çok kolay oluyor," demişti. Bu tür dışlamalar mimarlık mesleğinin parçalı niteliğinden de güç alıyor. RIBA'nın kendi üyelerinin uygulamalarına kurumsal düzenleme ve/veya kontrol uygulayamamasında ifadesini bulan bir durumdur bu. Bir RIBA sözcüsünün dediği gibi, "Pratisyenlerimiz salt pratisyendir, her şey kişiselliğe dayanır, insanlar kendi düzenlemelerini yapmak zorundadir [...] tek düzenleyici organ Mesleki Standartlar Komitesidir, o da zayıf olup yalnızca mali sorunlarla ilgilenir" (ayrıca bkz. Wates ve Knevitt, 1987). Dahası RIBA, üyelerine yılda otuz beş saate denk düşen Sürekli Mesleki Gelişim kurslarına devam etmelerini zorunlu kılsa da, görüştüğümüz kişi "Bu kursu tamamladıklarını bize söylemek zorunda değiller; biz de aslında sistemi takip etmiyoruz," itirafında bulundu.

Dolayısıyla mimarlar üzerinde kurumsal denetimin görece yokluğu bir ölçüde mimari pratiklerin özelleşmiş doğasıyla alakalıdır. Fakat sakatlayıcı tasarım kısmen bu sistemin parçalı yapısı tarafından sürdürülüyor olarak görülebilse de, anlayışımızın kritik bir veçhesi de mimarların elini kolunu bağlamış olan özel müşteri patronajının hiyerarşik ve elitist doğasıyla ve ekonomik iktidar sistemleriyle bağlantılıdır (Dickens, 1980; King, 1984; Knesl, 1984; ayrıca bkz. Wright, 1991). Crawford (1992) ve diğerlerinin belgeledikleri üzere, mimarlık mesleğinin yükselişinin özgül yanları mimarları kendilerini ve heveslerini destekleyecek maddi gücü olan küçük bir grup müşteriye neredeyse tümüyle bağımlı konumda bırakmıştır (Ghirardo, 1991; Jencks, 1987). Böylece bazı mimarlar esasen iş adamları ve kurumsal sermaye tarafından desteklenerek statü ve ekonomik gelir elde ederken, özerkliklerinin sınırını hâlâ büyük oranda müşterileri belirlemiştir ve belirlemektedir (buna dair kapsamlı bir tartışma için bkz. Crawford, 1992). Crawford'un belirttiği üzere, "Vazgeçilmez bir hizmetten ziyade bir lüks olan mimari, modernlik öncesi bir elit müşteri modelinden kurtulamamıştır ve hizmet tedarikini esasen ekonomik güç dikte etmektedir" (1992, s. 31).

Gerçekten de Crawford'un anlattığı üzere, mimarların, şirket ekonomisine bağlılıkları, inşa projeleri üzerindeki teknik ve ekonomik kontrollerini kaybetmelerinde belirleyici oldu ve 1950'lere gelindiğinde, fabrikasyon inşaat tekniklerinin, yeni teknolojilerin ve küresel ekonominin yükselişinin bir araya gelmesi hem mimarların statüsünü hem de özerklik düzeylerini olumsuz etkiledi (King, 1984; Knox, 1987; Sennett, 1990; Wolfe, 1981). Pawley (1983) ve diğerlerinin belirttiği üzere, mimarların inşa süreçlerinin genelinden yabancılaşmalarına, her geçen gün daha çok mimarı idari ve bürokratik işlere gönderen yeni mimari işbölümünün doğuşu eşlik etmiştir; bir yandan da mimari uygulamalar üze-

rinden sipariş edilen yeni bina sayısının azalması da bu yabancılaşmaya neden olmuştur (Knox, 1987). Bu anlamda mimarların ve diğer bina tasarımcılarının yapılı biçim üzerindeki kontrollerine bir dizi yapısal biçim tarafından giderek karşı çıkılmaktadır ve Crawford'un (1992) belirttiği üzere, mimarların ve/veya tasarımcıların özerkliğinin sınırlanmasında baskın hale gelmiş olan öğe, arazi piyasasının gerçeklikleri ya da "inşaat sektörünün somut durumu ve parayı ödeyen müşterilerin koydukları sınırlar" olmuştur (s. 38).

Dolayısıyla şirket ekonomisinin doğuşu, Jencks'in (1987) dikkat çektiği üzere, bina tasarımında teknolojik standartlaştırma ve ölçek ekonomilerine yönelik hamlenin kalıcılaştırılmasında kritik rol oynarken, diğer yandan sağlam bedenli müşteri anlayışına uymayan kullanıcılara çok az tavizde bulunan düşük maliyetli inşa yöntemlerinden yararlanarak maliyetten tasarruf yapmaya çalışmıştır. Bu şekilde ortaya çıkan mimari, giderek küreselleşen ekonominin gereklerini yansıtmaya başlamıştır ve bu biçim, şirketlerin iktidarının yükselişini gösteren bir işlevselcilik havası vermektedir. Özelde, yeni (kurumsal) mekânlar hem özel hem de kamusaldı ya da Jencks'in (1987) sözleriyle, yeni işlevsellik ekonomik gücü olanları çekme, olmayanları dışlama ilkesi üzerine kuruluydu. Süslemeler minimalist de olsa devam etti, öte yandan yapılı biçim, yükseltilmiş basamaklar, odaları değişik seviyelerde olan evler gibi klasik anlayışları güçlendirecek düzeydeydi; aslında modernizm doruk noktasına ulaşmıştı.

Modern İdeal: Sakatlayıcı Mekânlar

Günümüz Batı kentlerine pastiş, farklı tarzların ve biçimlerin bir araya getirilişi damga vururken, onu şekillendirmek adına en fazla şey yapmış olan egemen fikirler ve pratikler açıkça modern estetik felsefeleri ve toplumsal-siyasal kurumlarla bağlantılıdır (Giddens, 1991; Jencks, 1987; Knox, 1987; O'Neil, 1995; Wolfe, 1981; Wright, 1991). Modernleşmenin mimari ve süreçsel tarzları ilkin yirminci yüzyılın başlarında benimsenmişti ve Wright'ın (1991) belirttiği üzere, bu tarzlar özbilinçli bir şekilde birbirleriyle bağlantılı bir tanım ortaya koydular; bu tanımda, Wolfe'un (1991) savunduğu gibi, kullanılması gereken biçimlerin ve tarzların tarihsel bir kaçınılmazlığı vardı. Gerçekten de modernleşmenin estetik ifadesi olarak modernizmin kökleri, modernleşmeyi ilerici ve kaçınılmaz bir güç, "insanın doğaya tahakkümü aksiyomuna," doğalcı bilimsel değerlerin, insan rasyonalitesi ve iradesinin üstünlüğü aksiyomuna yaslanan bir toplumsal hareketten doğmuş bir güç olarak nitelendiren modern avangarda dayanır (O'Neil, 1995, s. 156). Özelde, modernizm Knox'un "kent tasarımında kapitalist iktidar ve görkemli aşırılık direktifleri" olarak nitelendirdiği şeyin parçalanmasına dayalı yeni bir kolektivizm yaratmaya çalışması bakımından burjuva kültürüne karşıt olarak sunulmuştu (1987, s. 353).

Fakat modernizm kısmen özgürleşme, evrensel özgürlük fikrine dayalıyken, siyaseti ve iktidarı aşma iddiası, burjuvaziyi devirme iddiası, McGlynn ve

Murrain'in (1994) ayrımcı ve tek işlevli biçimlerin doğuşu adını verdikleri şirket ekonomisinin yükselişiyle yakından bağlantılı bir estetiğin damga vurduğu savaş sonrası şehircilikteki gelişmelerde hiçbir zaman görülmedi. Gerçekten de modern hareketin mühendislik estetiği, Weisman'ın (1992) savunduğu üzere, rasyonel, geometrik biçimlerin soyut, entelektüel saflığına ve kitle üretim sanayi teknolojisine dayalıydı. Bunun insan davranışı, erişim gereklilikleri ya da beden farklılıkları ile muhtemel ilişkilileri, birçok kişinin "bağlamsal olmayan" mimari dediği ve bedensel deneyimler ile biçimlerdeki farklılıkları ve insan öznelliğini reddediyor görünen biçimlere dayalı bir tarzın içinde kaybolmuştu. Sözgelimi 1929'da İngiliz mimar Eileen Gray bu tür bir bağlamdışılığı şu şekilde nitelendirmişti:

> [U]laştığımız, modern makinelerin katı yasalarını çok iyi yorumlayan bu entelektüel soğukluk ancak geçici bir olgu olabilir [...] Ben bu formülleri geliştirmek ve yaşamla temas halinde oldukları bir noktaya taşımak istiyorum [...] Avangard, makine estetiği tarafından zehirlenmiştir. Ama makine estetiği her şey değildir [...] Onların yoğun entelektüalizmi hayatta harikulade olan her şeyi bastırmak istiyor [...] zira yanlış anlaşılmış bir hijyene olan ilgileri hijyeni katlanılmaz hale getiriyor. Katı kesinlik arzuları tüm bu biçimlerin güzelliğini göz ardı etmelerine yol açıyor: Daireler, silindirler, dalgalı çizgiler ya da zikzaklar, hareket halindeki düz çizgileri andıran oval şeklindeki çizgiler. Onların mimarisi ruhsuzdur (aktaran Nevins, 1981, s. 71).

Bu anlamda modernizm, (burjuva) süslemelerden vareste bir minimalist bina ve/veya tasarım fikrine dayalıydı, ya da Wolfe'un (1981) yorumuyla, binalar yalnızca ama yalnızca işlev ve yapıyı ifade etmeye çalışmalıydı. Özelde, bu tür ideallerin etrafında gelişmiş olan hareket—Bauhaus okulu, Les Congres Internationaux d'Architecture, Archigram ve Ekistics okulu da dahil—yapılı biçimin üretiminde bilim ve teknolojinin, ucuza inşa etme, toplumdaki herkesin talebini karşılama ihtiyacının önemini vurgulamıştı. Şiarı ilk başta Amerikalı mimar Louis Sullivan tarafından dillendirilmişti: Biçim işlevden sonra gelir. Bu düstur birçoklarınca insan yerleşimi ve davranışına ilişkin, insanın özünden devşirilen "saf" tasarım, tekil tarzlar ve biçimler üretme olanaklarına ilişkin evrensel yasalar arayışı olarak yorumlandı. Bu anlamda işlevsellik, binanın faydasını azamiye çıkartmanın bir aracı olarak ifade edilmişti ve insan davranışının tümüyle kestirilebilir ve bilinebilir olduğu, insanların bir türe, hem bedensel hem de zihinsel anlamda belli (sağlam bedenli) normallik modellerine uydukları fikrine dayalıydı. Dolayısıyla insanlar bu anlayışa göre belli bir öze, aşağıda göreceğimiz üzere, sağlamcı düşüncenin tecessümü olan bir öze indirgenebilirdi.

Özelde, modernist fikirlerin sağlamcı niteliği kısmen Sullivan'ın (1947) "gerçek bir normal tür" olarak nitelendirdiği şeye bireysel ya da özgül bir çözüm

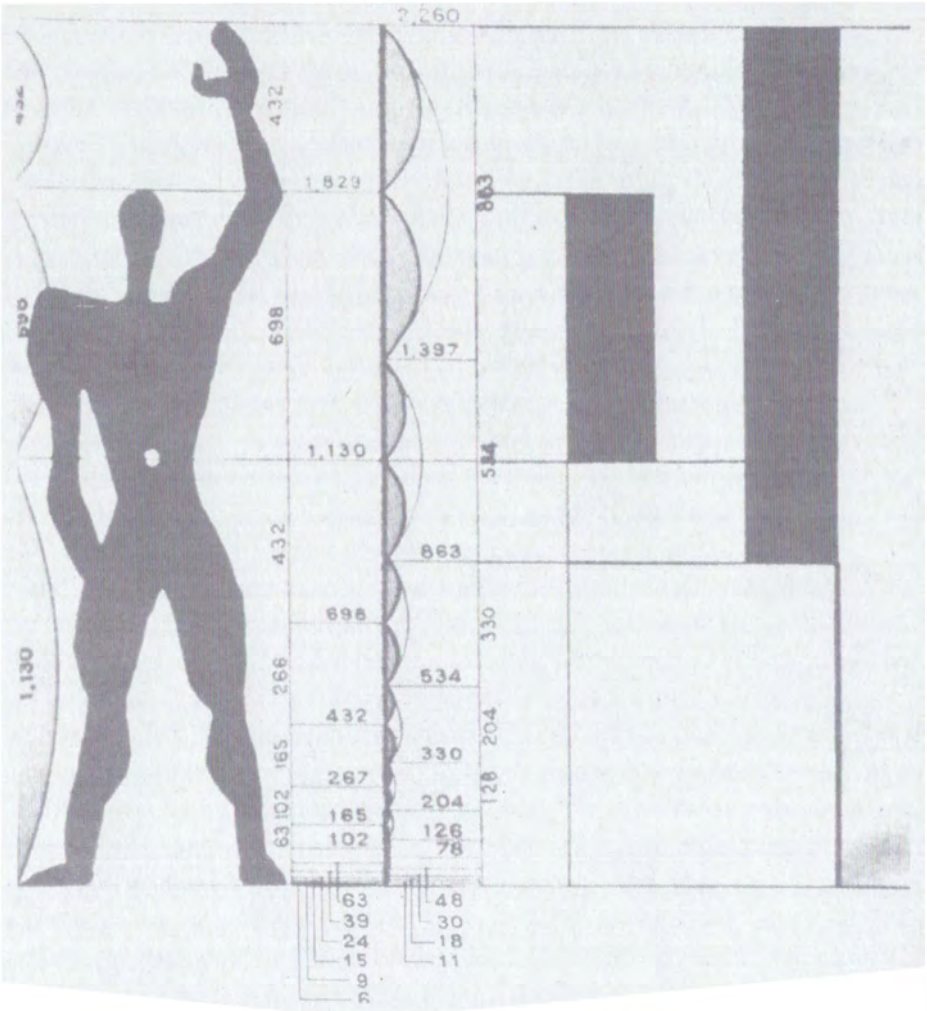
aramaktan kopuşu sağlayan işlevsellik anlayışında yansımasını bulmuştur. Bu tür bir normallik arayışı, modernizmin önde gelen temsilcilerinden biri olan Le Corbusier'in düşüncesinde görülebilir. Le Corbusier biçim vermede evrensel özellikleri yaymayı mimarın misyonunun temel bir dayanağı olarak görüyordu. Kendi sözleriyle, "Tüm insanlar [metinde aynen] aynı organizmaya, aynı işlevlere [...] aynı ihtiyaçlara sahiptir" (1927, s. 27). Bu normallik arayışı ya da içsel bir öz arayışı, belirgin derecede modern olan bir "biçim işlevden sonra gelir" hareketinin ya da yorumunun ortaya çıkacağı bağlamı sağladı. Le Corbusier şöyle demişti:

> [B]ir standardın belirlenmesi, her pratik ve akla yatkın olanağa başvurulmasını ve bunlardan azami bir çıktı ve asgari bir araç, işgücü ve malzeme, kelime, biçim, renk, ses kullanımıyla tüm işlevlere uyabilen tanınmış bir tür çıkarmayı içeriyordu (1927, s. 27).

İşte modern çağın işlev takıntısının kökeninde bu "standardın" keşfi yatar ve Le Corbusier'in (1927) savunduğu üzere, mimarinin temelleri "insanın boyutları [metinde aynen] ve işgal ettiği mekân tarafından belirlendiğini" düşündüğü estetik biçimler tarafından sağlanır (aktaran Gardiner, 1974, s. 79; ayrıca bkz. King, 1984; Sullivan, 1947). Le Corbusier açısından mimari, ancak insan ile doğa arsındaki eşyaşarlılık içinde ve üzerinden tarif edilebilir; kendi sözleriyle, "İnsan yeniden keşfedilmelidir" (aktaran Gardiner 1974, s. 79).

Fakat bu yeniden keşif tümüyle tikel, sağlamcı, toplumsal cinsiyetçi bir insan anlayışına dayalıydı: Normalliğin beden bulduğu insan olarak sunulan ideal bir erkek. Normalliğin bu bedenleşmesi 1925'te Modüler adı verilen Le Corbusier tarafından tasarlanmış bir diyagramda ifadesini bulmuştu. Bu aracın, sağlam bedenin ebatlarından yararlanarak mimara yapılı mekânlar yaratmasında yardımcı olması hedefleniyordu. Le Corbusier'ye göre, "Binaları insanın ölçüsüne göre yapmak gerekir." Fakat Şekil 1'de görüleceği üzere Modüler, kaslı, bükülmez, açıkça güçlü, eril, görünüşte fiziki ve/veya zihinsel herhangi bir kusuru olmayan bir dik insan imgesi sunar. Bina tasarımında ve biçiminde işlevsellik tanımı bu insana göre yapılır, modern hareketin birçok öğesinde ve ötesinde yaygın kabul gören bir insandır bu. Öyle ki Le Corbusier'nin Modüler diyagramı ile Dreyfuss'un (1955) sunduğu diyagram arasındaki benzerlikler çarpıcıdır, ama Dreyfuss kadınların var olduğunu ve erkeklerden farklı fiziki özellikler taşıdığını kabul eder (bkz. Şekil 2). Fakat genele bakıldığında onunki, Le Corbusier'in modelini tamamlayıcı niteliktedir, zira bedensel çeşitliliği ve farklılıkları reddedip, normalliği sağlam beden üzerinden tarif eder.

Bu tür anlayışlar, bedensel farklılıkların reddinin aynı zamanda modernizmin yeni ortaya çıkan estetiğinin ahlaki ya da etik bayraktarı olarak aseksüellik



Şekil 1. Le Courbusier'nin modüleri.

fikrine dayalı olduğu olanaklarını kapsayacak şekilde genişletilebilir. Hatta Batchelor'un sözleriyle:

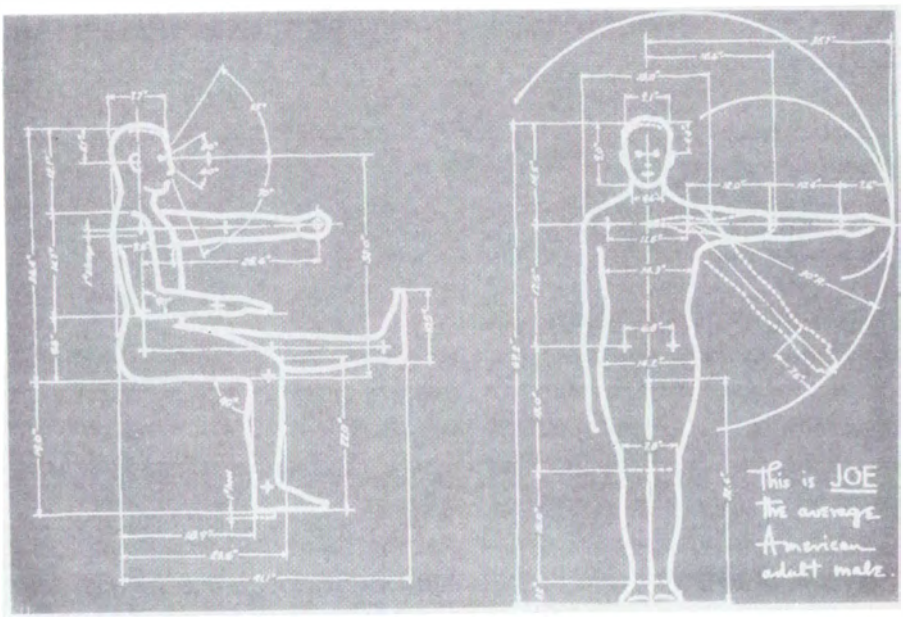
> [K]endini dışladıklarıyla belirleyen sahici modernizm muhtemelen beyaz ve erildi, cinsellikten rahatsızdı. Birçok modernist, deneyimin duygusal, duyumsal veçhelerine ve bunların modern mimari ve tasarım açısından içerdiği olanaklara sesleniyordu. Ama yalnızca belli biçimlere izin vardı. Diğerleri rasyonel olmadığı, barbarca olduğu ve ilkel olana geri dönüşü temsil ettiği gerekçesiyle düzenli olarak reddediliyordu (1994, s. 115).

Gerçekten de, O'Neil'in (1995) belirttiği üzere, modernist projenin ironilerinden biri, akılcılığının pratiklerinin toplumsal-siyasal bağlamlarından soyutlanmasıyla ortaya çıkan biçimlerin, (çoğu zaman güvenilir) alıcıları olanlarla iletişime ya da ilişkiye geçmeyi başaramamasıydı. Knox'un (1987) belirttiği üzere modernizm, yapılı çevrenin kullanıcılarının öznel deneyimlerini bilmeyi, modernizmin felsefeleri deneysel, kişiselleşmiş deneyim alanını az çok göz ardı ederken nasıl umut edebilirdi? Wolfe (1981) ve Knox'un (1987) tarif ettiği şekliyle, modernizmin önde gelen savunucuları (Gropius, Le Corbusier, Mies van der Rohe, hatta modernizmi eleştiren Robert Venturi) mimarın "özel içgörülerini," bilgiye olan ayrıcalıklı erişimini vurgulamıştı. Sözgelimi Mies van der Rohe bir keresinde, müşterilerine hiç alternatif tasarılar sunup sunmadığı sorusuna şu yanıtı vermişti:

> Yalnızca bir tane. Her zaman. Ve verebileceğimizin en iyisini. İnandığın şey için mücadele edebileceğin yer burası. Her zaman seçim yapmasına gerek yok. Nasıl seçebilir? Seçecek kapasiteye sahip değil ki (aktaran Prak, 1984, s. 95).

Bu anlamda, modernizmin temelinde, "halkın kendi kendini yönettiği demokrasiden ziyade uzmanların yönetimde olduğu teokrasi kuramı" vardı (Steinberger, 1985, s. 39). Sonuç olarak, modernizmin (iddia edilen) entelektüel saflığı, Knox'un "boş kibir" adını verdiği şeye ya da "müşterilerin, diğer meslek sahiplerinin ve kullanıcıların sistemli şekilde dışlandıkları ve çoğu zaman dayatma yaşadıkları" bir elitizmin kalıcılaştırılması derekesine düşmüştü (1987, s. 369).

Dolayısıyla modernizmin soyutlamalarının, elitist bir felsefeyle birleştiğinde, insanların yapılı çevrenin üretim süreçlerini etkileyememelerinin nedenlerinden biri olması şaşırtıcı değildir. Aynılığa, tekbiçimliliğe vurgu yapılması, kullanıcılar arasında ayrım yapamaması ve insan çeşitliliğiyle başa çıkabilmek için mekânların ve yerlerin çok işlevli olması gerektiğini tanıyamaması bakımından sorunluydu. Özelde, on dokuzuncu yüzyıl başında modern kentin yükselişi üzerine yorumda bulunan yazarlar, bir tür yersizliğin; çeşitli ve farklılaşmış mekânların yokluğunun; yer işaretlerinin ve/veya gösterenlerin kıtlığının bu dönemde ortaya çıktığına dikkat çekmişlerdir (Giddens, 1991; Harvey, 1990; Savage ve Warde, 1993; Wirth, 1936). Ayrıca bu yersizlik görünüşte, Sennett'a göre, binalarla insanlar arasında çatışmalara yol açan modernizmin işlevsellik ve bütünlük mefhumlarına ilgisinden destek alıyordu ve bu çatışmaların başında da, "bir binanın biçim olarak değerinin çoğu zaman kullanım değeriyle çelişmesi" vardı (1990, s. 98). Bu gözlem Sennett'i modernizmin, tam da sorunların insan çeşitliliğinin, yaratılmakta olan çevre türlerine indirgenemezliğinden ötürü doğduğunu düşündüğü için "bize antisosyal binayı miras bıraktığını" düşünmeye sevk etmişti.



Şekil 2. Henri Dreyfuss ve beden algısı.

Gerçekten de hareketin bıraktığı tarz ve biçimle ilgili miraslar açısından bakıldığında, modernizme birkaç açıdan tasarımcı sağlamcılığının damgasını vurduğu söylenebilir. Sözgelimi Moore ve Bloomer'ın belirttiği üzere, modern mimaride çoklu düzey değişiklikleri "çoğu zaman mekânı belirginleştirmek ve canlandırmak için kullanılmıştır," ama estetiği kullanım pragmatiğinin önüne çıkartacak tarzda (1977, s. 4). Dolayısıyla basamaklarla birbirine bağlanan düzey/kademeler arasındaki ilişki, bölünebilir bir yandan da birbiriyle bağlantılı olan işlevsel mekânları sergilemeye çalışan bir tasarım için vazgeçilmezdir. Ayrıca çoğu modernist tasarımı etkileyen minimalizm duvarlar, zeminler ya da mobilyalar arasında pek ayrım yapmazken, basamaklara (hareketin ve erişimin önündeki o meşum engellere) genellikle sembolik roller verilmiştir. Öyle ki Salman'ın (1994) savunduğu üzere, modernizmin temel taşlarından biri olan Bauhaus hareketinin esas sonucu, mekânı daraltması, otomatikleştirmesi ve esasen insanları önceden belirlenmiş belli türde bir tasarımdan yararlanmaya ikna etme amacıyla rafta hazır bekleyen standart malzemelerden yararlanmasıydı. Şekil 3'te görüldüğü üzere, odadaki her şey görünüşte sabit ve değişmez olup, kitlesel üretilen (ve tüketilen) mimarinin olanaklarını sergiler. Dolayısıyla bu, gözle görülür, sağlam bedenli diye adlandırdığımız insanlara hitap eden bir tasarım örneğidir: Küçük mutfak, tutamaçlar ve üretmesi görece kolay ama içine girmesi hemen hemen olanaksız olan odalar.

Konutların iç mekânları ve hemen dış kısımları çoğu zaman sakat kişileri dışlamaya hizmet ederken, modernist fikirlerin gayri insanileştirici ve sakat-

layıcı öğeleri başka bağlamlarda da görülebilir. Sakatlayıcı tasarımla ilişkili olarak olmasa da en iyi belgelenenlerden biri İngiliz yeni kentidir (Hall, 1984). Farklı arazi kullanımlarının mekânsal olarak ayrılmasının, bölgelere ayrılmış kent oluşumunun (işlevsel) faziletlerini savunan Le Corbusier'nin *La Ville Radieuse*'ündeki fikirlerden kuramsal açıdan kısmen de olsa yararlanılmıştı. Le Corbusier ve diğerleri için evlerin işyerlerinden, sınai kullanımların park yerlerinden ayrılması "iyi kentin" bir işaretiydi, ama bu tür fikirler esas vurguyu insanların yeni ortaya çıkan kent çevrelerinin bileşenlerine erişim elde etmenin bir aracı olarak hareket yetilerine vurgu yapan bir mekânsal ayrılıkçılığa dayalıydı. Sonuçta ortaya çıkan yapılı biçimler toplumsal sonuçları bakımından tarafsız değildi ve birtakım araştırmacıların belgelediği üzere, "iyi kentler" herkes eşit şekilde hareketli olamayacağından son derece ayrımcıydı ve insanların uzaklıkla ilgili "sıkıntıları"nın üstesinden gelmelerini sağlayacak yollardan biri olan kent içi toplu ulaşım da asla herkese garanti edilemezdi (Matrix, 1984; Wajcman, 1991).

Fakat Le Corbusier'yi ya da diğer bazı modernistleri tümüyle sakatlayıcı olarak nitelendirmek adaletsiz olur, zira insanların "normalden sapma" potansiyeli olarak görülen şeyi tanımışlardır—doğrudan onlara yönelik tasarımlar yapmamış olsalar da. Mesela Le Corbusier'nin 1925'te Pessac'ta işçi evleri tasarımında pencereler, merdivenler ve binaların diğer kısımları standart olmayan tarzlarda bir araya getirilmiş ve bireysel kullanıcılar için kendi tasarım değerlerini dayatacakları esnek açık mekânlar bırakılmıştı. Le Corbusier'nin kabul ettiği gibi, "Elbette bu mimarinin görsel tutarlılığını yok etmektedir [...] bilirsiniz, haklı olan her zaman hayattır, mimar ise hep haksızdır" (aktaran Jencks, 1987, s. 74). Le Corbusier'nin Pessac hakkındaki çelişkili hislerini yorumlayan Jencks şunları söyler:

> Birey ve grup gibi iki uzlaşmazı çözme fikriyle başlayan Le Corbusier'nin Pessac'ta olduğu gibi kişiselleşmenin kendi mimarisini yok edişine hayran olduğu bir noktaya varabilmesi şaşırtıcı değildi. Geometrik bir medeniyet yanlısı tüm argümanlara [...] Pessac sakinlerinin barbarca eylemleri karşı duruyordu, ama üstün diyalektikçiye göre, bu barbarlar yine de haklıydı (1987, s. 74-75).

Fakat Le Corbusier'nin "haklılık" mefhumu yine de insanların kendi yaşam alanlarını dönüştürerek, bir şekilde, mimarın ideallerini ve saflığını, kendi sözleriyle, "altüst ettiği ve zayıflattığı" düşüncesi tarafından sınırlandırılmıştı, ama Knox'un (1987) belirttiği üzere, hiçbir yerde modernist minimalizm etiğini, standartlaştırma etiğini yapılı çevrenin üretiminde maliyet tasarruflarıyla birleştirme olanaklarını gören özel şirket müşterilerinde olduğu kadar sınırlanmamıştı.

Şekil 3. Modern mutfak tasarımına bir örnek

Gerçekten de Knox'un (1987) tespit ettiği üzere, şirket ekonomisinin yükselişi modernizmin güçlenmesine yardımcı olmuş ve kimi açılardan, inşa projelerinde verimliliği ve maliyet tasarruflarını meşrulaştırmak için kendi kendine hizmet eden bir araç olarak tayin etmişti. Bu anlamda, modernizmin daha geniş anlamda şirketlerin ekonomik değerleriyle iç içe geçmesi yapılı çevreye bir tür *stasis* [sistemlerde durağanlık] katmıştır. Özelde, Fordist üretim yöntemlerinin yükselişi, standartlaşmış teknolojiye yönelik ilerleme ve görev tahsisli işbölümünün ortaya çıkışı, hepsi de bilim ve teknolojinin şirketlerin kontrolünü kolaylaştırabileceği, insanların özgül türlere indirgenebilir olduğu şeklindeki daha genel bir *etos*'un parçasıydı. Modern şirketler için insanların "hepten bir tür" olduğu, onların da bir teknoloji parçası gibi standartlaştırılabileceği fikri kısmen, yeni ortaya çıkan çalışma yerlerinin düzen ve tasarımına dahil edilmişti ve Sennett'ın gözlemlediği üzere, modern binalar "geçmişteki apartmanlar, sıra evler, hilal şeklinde yerleşim yerleri"nden daha az esnekken, modern ofis çevresinin özgül düzeni görev tahsislidir ve alternatif kullanım türlerine yönelik olarak değişim az çok olanaksızdır. Bu anlamda, modern tasarımcıların ve mimarların sponsorları olan şirketler, sağlam bedenli işgücünün ihtiyaçlarını karşılayacak sağlamcı çevre talep edilmesine neden oldular, böylece bir dışlayıcılığın üzerine ikinci bir dışlayıcılık yarattılar.

Nihayetinde modernizmin temelinde yatan toplumsal-siyasal ve kurumsal ilişkiler azınlıktaki insanların yapılı çevrenin üretimi hakkında kritik kararların alındığı iktidar merkezlerine erişimlerini engellemeye ve dışlamaya hizmet etti (Giddens, 1991; King, 1984). Walker'ın (1994) güçlü gözlemiyle, "Hiç hoş değil [...] bir mimari apartheid rejiminde yaşıyoruz. Ben de herkes gibiyim. Bir tercihim olsun istiyorum. Ve saygı bekliyorum. Binalara ve otobüslere girip çıkmak için birilerine rica etmek zorunda kalmak istemiyorum [...] ya siyah insanlar, puset itenler ya da eşcinseller kamu binalarından yararlanamasalardı nasıl olurdu?" Öte yandan modernizm başarısız olmuş olsa da, görünüşte yeni bir toplumsal ve siyasal örgütlenme çağının, yani postmodernizmin sakatlayıcılık gibi toplumsal-mekânsal eşitsizliklerin üstesinden gelme konusundaki vaatlerinin kapsamı tartışmalıdır ki şimdi bu konuyu ele alacağım.

Modernizmin Ötesinde: Sağlamcı Bir Postmodernizmin Olasılıkları

Birtakım yazarlar modern toplumda toplumsal-kültürel geleneklerin çöküşü, emek pazarlarının parçalanmasının yol açtığı toplumsal gerilimler ve yeni toplumsal-mekânsal eşitsizliklerin gelişiminin damgasını vurduğu bir kriz yaşandığını savunur (Giddens, 1991; Jenkins ve Gray, 1991; Lash ve Urry, 1987; Walker ve Sayer, 1993). Giddens yüksek modernlik adını verdiği şeyle bağlantılı paradokslara dikkat çeker: "İnsanın beklentilerine ya da kontrolüne tutarlı bir şekilde uymayan" bir değişiklik dönemidir bu (1991, s. 38). Özelde, 1985'teki Çernobil olayı, 1986'da Challenger uzay aracının patlaması ve 1991 Körfez Savaşı sonrasında oluşan hava kirliliğinin yol açtığı tahribat gibi olaylar Batı'nın görünüşte şaşmaz (bilimsel) bilgi tabanına dayalı olan, insanlar tarafından tasarlanmış teknokratik sistemlerin tümüyle kontrol altına alınabilir ve kestirilebilir toplumsal-çevresel bağlamlar yaratabileceğine dair inançların zayıflığını göstermeye yaramıştır.

Bu tür koşullar 1970'lerden bu yana mimariyi de esir almış ve Jencks'in (1987) "anlam krizi" adını verdiği ve modernizmin vaat ettiği kesinliklere— istikrara, düzene ve *stasis*e— olan güvenin yitirilmesinin damgasını vurduğu bir krize yol açmıştır (Sennett, 1990). Gerçekten de Jencks (1987) ve Knox'un (1987) belgelerle gösterdikleri gibi, daha bu döneme gelmeden de, modernizme ilişkin rahatsızlıklar neo-vernaküler temalara geri dönüş biçiminde ifade edilirken, Venturi'nin (1967) etkili eleştirileri melezlikten daha fazla bahsedilmesi, yapılı biçimde karmaşıklığın, çelişkinin ve farklılığın yansıtılması çağrılarına dayalıydı. Böylece 1980'lerin başında, "Öznelliğe ilgi duyan ve anlam, köklülük, insani ebatlar ve dekorasyonu geri döndürme girişimlerinin damgasını vurduğu" bir postmodern mimari yükselişe geçmiş görünüyordu (Savage ve Warde, 1993, s. 139). Savage ve Warde'un belirttiği gibi, yeni ortaya çıkan postmodern koşul özgüllük, yerelleşmiş ölçek ve bağlam mefhumlarına, yerel canlılığın, insani boyutun geri döndürülmesi ihtiyacının yüceltilmesine dayalıydı.

Dolayısıyla potansiyel olarak, Moore ve Bloomer'ın (1977) savunduğu üzere, yeni ortaya çıkan postmodern mekânlar modern mimarinin ve iddialarına göre paternalist işaretlerin ve yapıların damgasını vurduğu çevrelerin gayri insanileştirici etkilerini altüst edecek temeli içeriyordu. Gerçekten de temelde yatan postmodernizm felsefesi—bütünselci kuramların ve söylemlerin reddi, dünyanın parçalı ve süreksiz niteliğinin tanınması—mülksüzleştirilmiş ve hakları ellerinden alınmışlarla siyasi ilişki olanakları sağlıyor görünüyordu. Knesl'in (1984) iddia ettiği gibi postmodern mimari, "çağdaş kent toplumunun dikkat dağıtıcılığı, bıkkınlığı, düşmanlığı ve iktidarsızlığına bir yanıtı" temsil eder, dolayısıyla baskı altına alınmış grupların yeni ortaya çıkan yapılı biçimlere kafa tutabileceğini ve onları kendine mal edebileceğini düşündürür (Knesl, 1984, s. 16; aktaran Knox, 1987, s. 361). Diğer yazarlar ise postmodernin sabit değil, akıcı olduğunu ve onu etkilemeye çalışan herkese açık olduğunu belirtmişlerdir, ama siyasi açıdan marjinalleşmiş halkların (sözde) akışkanlık ve belirsizlik ve değişen değerler döneminde gerekli gücü nasıl elde edebilecekleri konusunda aydınlatıcı oldukları söylenemez (Dear, 1986, 1995; Giddens, 1991).

Gerçekten de mimari üretimin maddi iktidar yapılarının illa dağılmakta olduğunu ya da yeni ortaya çıkan mimari biçimlerin sakat kişilere düşmanlığının, (sözde) modernist idealleriyle öne çıkan mimari biçimlerinkinden daha az olduğunu düşündürecek çok az şey vardır. Jameson postmodernizmin yeni mekânlarının yol açtığı kafa karışıklığından, ya da "binaların tuhaf şekilde işaretsiz olan girişlerinin bolluğu"ndan bahseder (1991, s. 45). Los Angeles merkezdeki Bonaventure oteli üzerine yorumlarda, Jameson yanlış yönlendirici ve altüst edici mekânlardan, "insan bedeninin kendini konumlandırma, yakın çevresini algısal olarak örgütleme ve haritası çıkartılabilir bir dış dünyada kendi konumunu bilişsel olarak haritalandırma yetilerini" aşan "Bonaventure'nin içinde bulunduğu mahalleden kopukluğunu, garip bir şekilde oraya ati olmayışını sağlayan yansıtıcı dış mekân"dan bahseder (agy., s. 45). Jameson'a göre postmodern mekân deneyimi yanlış yönlendirici ve sakatlayıcıdır:

> Ben yapılı mekânın kendisinde bir mutasyon gibi bir şeyin huzurunda olduğumuzu iddia ediyorum. Kastettiğim şudur: Biz kendimiz, bu yeni mekânda kendini bulan insan özne, bu evrime ayak uyduramamışız; nesnede bir mutasyon yaşanmış, ama öznede buna uygun bir mutasyon ortaya çıkmamıştır. Ben buna hipermekân diyorum ve biz duyacak algısal teçhizata sahip değiliz. Bunun bir nedeni algısal alışkanlıklarımızın yüksek modernizm mekânı adını verdiğim eski türde mekânda oluşmuş olmasıdır (agy., s. 39).

Bu anlamda, günlük hayattaki yaşanmış deneyimleri tanımlayan şey modern kent ile postmodern kent arasındaki kopukluklar değil, sürekliliklerdir. Harvey'nin

(1990) savunduğu gibi, bizim postmodern adını verdiğimiz şeyin çoğu, tüketim tarzı, biçimleri ve bağlamlarındaki değişikliklerle doludur. Özelde, Savage ve Warde (1993), Harvey'yi (1990) ve Jameson'ı (1991) hatırlatır tarzda, postmodernizmin yeni ortaya çıkan mekânlarını "yersiz dünyalar" olarak tarif ederler; bunlar tıpkı alışveriş merkezleri gibi, içine girdiğinizde "dünyanın hemen her yerinde olabileceğiniz; kent dokusunun diğer parçalarıyla bağlantıların yüzeysel ve tesadüfi göründüğü" bir yapılı çevre üretir (s. 140). Dolayısıyla bu tür mekânlar desoriyantasyon ve kafa karışıklığı üreterek ve Jameson'ı çevreyi "şeylerin ve insanların artık yerlerini bulamadıkları" bir karmaşa olarak nitelendirmeye iterek yerel bağlamlarından kopuk görünür (agy., s. 117-8). Gerçekten de yeni mekânlar giderek orta sınıfların refahını ve artan hareketlilik düzeylerini yansıtır, son on yıla şehrin yoğun bir şekilde içinin boşaltılmasının ve işlevlerinin her geçen gün dağıtılmasının damgasını vurmuş olması hiç de tesadüf değildir.

Dolayısıyla bu tür eğilimler, postmodern düşünürlerin yeni ortaya çıkan kent biçimi hakkındaki iddialarının çelişkili niteliğini gösterir; Savage ve Warde'ın (1993) iddia ettiği gibi, postmoderni modern olana bağlayan değerlerin, ondan ayıran öğelerden daha fazla olduğu söylenebilir. Savage ve Warde'ın (1993) belirttiği gibi, günümüz mimarisi çoğunlukla modernizmin değişmiş bir versiyonuyken, toptancı ve kent dışı perakende birimlerinin popülerleşmesi genelde modernlik dönemiyle ilişkilendirilen türde işlevsellik (ve tektiplilik) biçimleri sergiler. Mimari ve bina tasarımı konusundaki kurumsal pratiklerin sıradan halkın görüşlerine ve fikirlerine daha açık olduğunu gösterecek çok az kanıt varken, sakat kişilerin tasarım mesleklerinin sağlamcı yapılarını parçaladığını gösterecek kanıt yoktur. Gerçekten de O'Neil'in belirttiği gibi, postmodern denen çağa kamusal alanın gerileyişi, kamusal mekânların özelleşmesi, refah devletinin çözülüşü ve atanmış yerel yönetimlerin ortaya çıkışı damgasını vurmuştur, ki bunların hepsi sakat kişilerin siyasal kurtuluş biçimleri açısından düşünüldüğünde, sakatların nefret ettiği şeylerdir.

Dolayısıyla bu durum yeni ortaya çıkan postmodern manzaraların doğası ve bunların ezilen ve siyasi açıdan marjinalleşmiş azınlıklarla ilişkileri konusuna farklı bir yorum getirir. Postmodernizmin toplumsal ilişkilerinin bu tür grupların nüfuz sahiplerini etkilemesi için araçlar yaratması şöyle dursun, kanıtlar tam tersini gösteriyor (tabii eğer herhangi bir şeyi gösteriyorsa). Giddens'ın savunduğu üzere (1991), elitler ve güç sahiplerinin toplumsal kontrolünün artmasının, varoluşumuzun kilit bir göstereni olduğu ve postmodernizm siyasetinin, farklılaşma ve parçalanmanın benimsenmesinin devletlere genel refah harcamaları ve yardımlara karşı çıkması için bir gerekçe sağladığı bir yüksek modernlik bağlamında yaşıyor gibiyiz (O'Neil, 1995). Bu nedenle teoride postmodern düşünce bireyin özgürleşmesi ve farklılaşmış değerlere duyarlılığın artması için olanaklar sağlarken, gerçeklik göreli düzeydedir; egemen durumda

temel değerler olmadığı kabul edilmekte, hatta bu konuda ısrarcı olunmaktadır. Bu düşüncenin doğal sonucu, toplumun ve mimarisinin sakatlayıcı olduğunu ister istemez reddetmektir.

Özelde, Frompton modernist harekete postmodern tepki dediğimiz şeyin gerçekte "bir telafi edici strateji olarak geç modernizmin estetikleşmesini" temsil ettiğini savunur (1992, s. 23). Frompton pastişten ve neo-vernaküler kullanımından, "hem binayı hem de ürününü satmak için kullanılan bir dizi baştan çıkartıcı imge sağlayan" bir ambalaj biçimi olarak bahseder (agy., s. 23). Frompton'a göre, yeni yapılı biçimlerin sakat kişilerin, hatta herhangi bir kişinin erişim gerekliliklerine duyarlı ya da empati kuran nitelikte olduğunu düşündürecek çok az şey vardır. Hatta yeni postmodern manzaralar, yeni ileri bir insanlığı ve/veya haklarından mahrum bırakılmışları özgürleştirmenin bir aracını temsil etmek şöyle dursun, asla yerine getirilemeyecek vaatlerde bulunmaları bakımından daha da gayri insanileştiricidir. Öyle ki Callinicos'a göre postmodernizm söylemleri, sınıf ilişkileri için belirleyicidir ve "siyasal hayal kırıklığını ve iştiyaklarını tüketim odaklı bir hayat tarzına eklemlemeye" çalışan toplumsal açıdan hareketli bir entelijansiyanın ürünüdür (1990, s. 115). Ekonomik açıdan kıyıda köşede kalmış olanlara bu dünya ya çok az şey sunar ya da hiçbir şey.

Bu anlamda, Knox'un (1987) belirttiği gibi, yeni ortaya çıkan mimari, özünde, bir yeniden yapılandırma postmodernizmini, bir yeniden sermayelendirme ve yeniden metalaştırma mekânizması olarak yapılı çevreyi ve piyasa değerlerinin öne çıkartılmasını yansıtır. Cooke'a göre de postmodernlik bir baskı biçimidir, "ister sanayisizleştirmenin, yeni teknolojinin ve kuralsızlaştırmanın getirdiği dayatmacı işbölümü olsun, ister toplumsal gruplar üzerindeki ayrımcı ve kısıtlayıcı etkileriyle piyasanın zorlaması olsun" (1988, s. 490). Mesela Cooke Davis'i (1985) alıntılayarak, yeni ortaya çıkan postmodern manzarayı şöyle tarif eder:

> [P]ostmodern kuleler böyle bir bağlamda yeni zenginleri her şeye rağmen ihtiyaç duydukları yeni yoksullardan koruyan, ama araya mesafe koyan kale duvarlarıdır. Böylece yayaların erişimlerinin olanaksız olduğu hipermekânlar anlaşılabilir hale gelir. Bu metafor Manhattan inşaatlarında görülen sonraki tarzlarda tamamlanır; zira burada yeni kuleler konik ve mazgallıdır, hatta hendek ile çevrili ve asma köprüleri olan bir kule bile vardır (1988, s. 110)

Bu yazılanlar baskıcı çevreleri, dışlayıcı ve düşman mekânları, toplumun baskıcı değerlerinin (ırkçılık, cinsiyetçilik, sakatlayıcılık) yeniden onaylanmasına dayalı olan ve görünüşte bunlardan destek bulan bir postmodernizmi hatırlatır. Öyle ki postmodern mekânlar fiziksel olarak erişilebilir olsa bile (ki bu bile şüphelidir), Cooke (1988) ve diğerleri (şirket) postmodernizmin(in) toplumsal mekânlarının

teknik ve toplumsal işbölümünün hiyerarşilerini ya da sınırlamalarını, "bu yer bize aittir" diyen hiyerarşilerini aşıp aşmadığından şüphelidirler. Bu anlamda, postmodern epistemolojilerin ve onunla ilintili pratiklerin özgürleştirici potansiyeli şüphelidir.

Evrensel Tasarıma ve Özgürleştirici Bir Mimariye Doğru mu Gidiyoruz?

Modernist idealler yabancılaştırıcı ve özünde sağlamcı olsa da, alternatif düşünme ve uygulama tarzları vardır ve insanlar ile yapılı çevre arasındaki karşılıklı ilişkilere dair çelişkili fikirler ve felsefelere dayalı olan bir dizi toplumsal-mimari pratik de söz konusudur. Bunlar arasında belki de en yaygın kabul göreni, evrensel tasarımdır: Yapılı çevrenin inşasına, Weisman'ın verdiği adla "esnek mimari"ye ("sökülüp takılabilir, akla yatkın, çok işlevli ve zamanla değişebilir" olan yapılara yaslanan bir mimariye) dayalı bir yaklaşım (1992, s. 32). Weisman'ın belirttiği üzere, yapılı çevrenin (modernist) inşası mekânları bir şekilde sabit ve değişmez olarak algılarken, binalar dün olduğu gibi bugün de genellikle tek bir işleve ayrılmıştır ve değişmez yerler ya da bir *stasis* yaratır. Oysa insanlar ve yerler akışkan, dönüştürücü ve çok boyutludur, ama birçok mimari tarz özgül toplumsal ilişki biçimlerini fosilleştirmeye çalışırken, toplumun dinamik doğasını reddeder, hatta ona direnir.

Bu tür anlayışlara karşı tepki, diğer kültürlerin ve değerlerin hegemonyacı söylemler karşısındaki ve ötesindeki önemini ve canlılığını, ayrıca bunların dile getirilebilmesi için siyasal mekânlar yaratma ihtiyacını vurgulayarak postmodern düşüncenin gerçek güçlerinden ve katkılarından birini temsil eder. Bu tür anlayışlar kısmen evrensel tasarımı, ya da Salman'ın (1994) çevrelerin tüm kullanıcılara duyarlı olması gerektiğini, yapılı biçimde *stasis* diye bir şey olamayacağını ve esnek bina tasarımlarından yararlanarak insanlara ilişki halinde (içinde) oldukları yerlerin ve mekânların dokusunu dönüştürme fırsatı tanımak gerektiğini söyleyen bir bakış açısı olarak tarif ettiği şeyi destekler. Bazıları da bu tür ilkeleri, tercih ve alternatifleri yapılı dokuya eklemekle birlikte kuşaklar ötesi olarak görür. Gerçekten de Davies ve Lifchez'in (1987) belirttiği gibi, erişilebilirlik bir binaya girişten ya da bir lojistik meselesinden daha fazlasıdır, aynı zamanda modernist ideallerin kabul etmek adına çok az şey yaptıkları sosyo-psikolojik deneyimlerin bir niteliğidir:

> [B]ir insanın bir yer hakkında neler hissettiği, orayı nasıl yorumladığı, hatta yeterince yorumlayıp yorumlayamayacağı, bunların hepsi erişilebilirliğin daha az ölçülebilir, ama kritik derecede önemli olan veçheleridir. İnsanların faaliyetlerini ve arzularını destekleyen, onlara istedikleri şeyi olma ve yapma fırsatı veren ve asgari acıya, hüsrana ve utanca yol açan bir yer, insanların kafasını karıştıran, canından bezdiren ya da gözdağı veren bir yerden daha

> erişilebilirdir. Görünüşte erişilebilir olan birçok yer, sunduğu deneyimin niteliği bakımından diğerlerinden önemli farklılıklar taşır (1987, s. 40).

Bu geniş kapsamlı erişilebilirlik anlayışını yansıtırken yapılı biçimin *stasis*ini reddeden tasarım ilkeleri birtakım yerlerde, özellikle de toplumsal değişime uyarlanabilir olma hedefiyle birtakım konut tasarılarının geliştirildiği Hollanda, Almanya ve Fransa'da açıkça görülebilir (bkz. Daunt, 1991). Sözgelimi Weisman (1992), bir konutun fiziksel varlıktan daha fazlasını temsil ettiği, ama bir "insan edimi" olduğu fikrine dayanan Hollanda menşeli bir konut tasarımı anlayışı olan Stichting Architecten Research'ü (SAR) [Mimarlar Araştırma Vakfı] örnek gösterir. Weisman'a göre, SAR'ın müstakbel kiracıları kendi yaşam alanlarını tasarlayacaklardır ve bir örnekte, evlerden birinde yaşayan aileye babalarına tekerlekli sandalyeden dışarıyı görmesini sağlamak için yaşam alanlarındaki pencere eşiklerini indirme izni verilmiştir. Aynı şekilde, yeni binaya tümüyle dahil edilen bir erişilebilirlik örneği de California'da Oakland merkezde bulunan APL binasıdır. Şekil 4'te görüldüğü üzere, ön giriş kısmında tekerlekli sandalye kullanıcıları için erişilebilirlik tasarlanmıştır, ama erişim zorunluluğundan sorumlu kişinin dediği gibi:

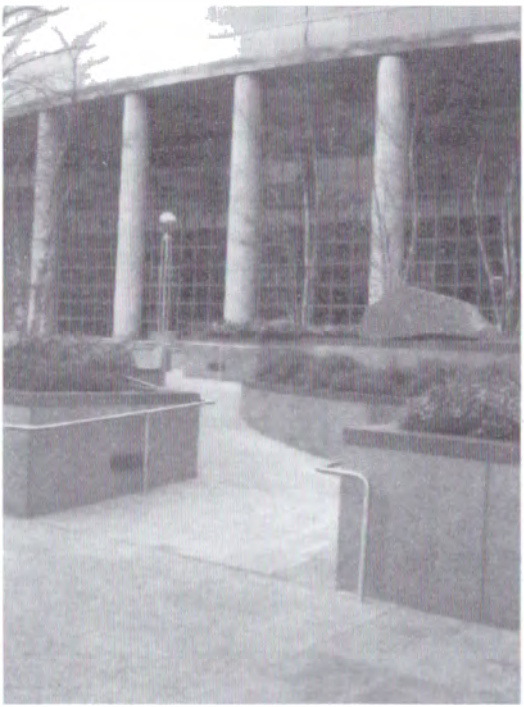
> [İ]lk planların yapıldığı dönemde mimarlar, binanın görüntüsünün bizim ısrar ettiğimiz ön giriş kısmındaki erişim yolu yüzünden zarar göreceği konusunda ısrar ediyorlardı. Sakatların binaya sadece yandan girişi olsun istiyorlardı ve bunu yeterli görüyorlardı, ama bizim tavrımız sakat kişilerin de diğer herkes gibi ön kapıdan girme hakkı olduğu yönündeydi! (Gertner, 1994).

Bu örnekte çatışma, "estetik olan mı, insani olan mı?," "her türden insan için erişimi kolaylaştırmak mı, yoksa—APL'nin iddiasına göre—'şirket imajı' için zorunlu olan özel bir tasarım estetiğini öne çıkarmak mı?" meselesiydi. Fakat Gertner'in (1994) savunduğu gibi, "İki meseleyi ayrı görmek ya da APL'nin görmek istediği gibi görmek çılgınlıktı [...] imajları yerli yerinde duruyor, biz de erişim olanağı elde ettik." Tüm yapılı biçimler belli bir oranda sabitken, APL binası sökülüp çıkartılabilir iç duvarları ve zeminleri olan, sakatlıkları olan farklı türde kişiler için binanın etrafında hareketi kolaylaştıracak endüksiyon halkası ve diğer teknolojileri binaya dahil eden tasarımın bir örneği olarak ilginçtir. Fakat bu binanın üretimi bir şirket sponsorluğu ve görevlendirilmiş bir mimari pratiğinin hiyerarşik ilişkileri dahilinde gerçekleşmiştir ve bir dizi araştırmacının belirttiği gibi, bina üretiminin toplumsal ilişkilerinin demokratik kontrolden ve halkın katılımından büyük oranda uzak olduğu bir bağlamda duyarlı tasarım üretmek ne derece mümkündür? (Davies ve Lifchez, 1987; Knesl, 1984) Davies ve Lifchez'in ifade ettiği şekliyle, "İnsanları entelektüel ve duygusal açıdan an-

lamadan mimarlık yapmak, bina tasarımı yapma lisansına sahip bir profesyonel olmak ne derece etiktir?" (1987, s. 35). Bu anlamda Davies ve Lifchez, mimarların tasarımın toplumsal psikolojik bağlamıyla, mimarinin kullanıcılara hissettirdiği şeylerle yüzleşmeleri ve basit teknik (tasarım) çözümlerin olmadığını kabul etmeleri gerektiğini söylerler.

Dolayısıyla bu durum, insan güdümlü ya da merkezli bir toplum mimarisinin, Şekil 5 ve 6'da görülen türde bir mimarinin—burası, San Francisco'da bir oyun parkıdır—önemli olduğunu gösterir. Bu oyun parkı şehrin merkezindeki yoksul semti Tenderloin'dadır ve her türden fiziki yeti yitimi olan semt sakinlerinin oluşturduğu bir ekip tarafından tasarlanmıştır. Yereldeki sakatlar birkaç yıl boyunca bu oyun parkı için kampanya yürütmüşler ve bu işin altından kalkabilecekleri konusunda ısrar etmişlerdi. San Francisco erişim memuru, "Bu işe vize vermem için beni sıkıştırıp durdular ve çocukları için bunu yapmaları gerektiğinde ısrar ettiler," demişti (1994). Parkın tasarımı konusunda çocuklara epeyce akıl danışılmış. Kentin erişim memuru ise (fotoğraflardaki kişi) bölüm bütçesinin bir kısmını bu planın hayata geçirilmesine tahsis ederek ön ayak oldu. Parktaki aletler birbiriyle değiştirilebilir iken, renklendirme ve dokunmalı yüzeyler görme yeti kaybı olanlar için "rehber" işlevi görüyor. Bu park kısmen, evrensel tasarım ideallerinden birine işaret eder: Yerel toplulukların yetkilendirilmesi ve kurtarıcı, özgürleştirici ve kendi kaderini belirleyici bir pratik biçiminin gerçekleşebileceği yapısal bağlamların yaratılması. Fakat San Francisco erişim memurunun da dediği gibi, "Yine de bu işin mali ayağı bize bağlıydı, dışarıdan da bazı mimarlar getirdik, bütçenin nasıl kullanıldığını belli oranda denetlemek zorunda kaldık."

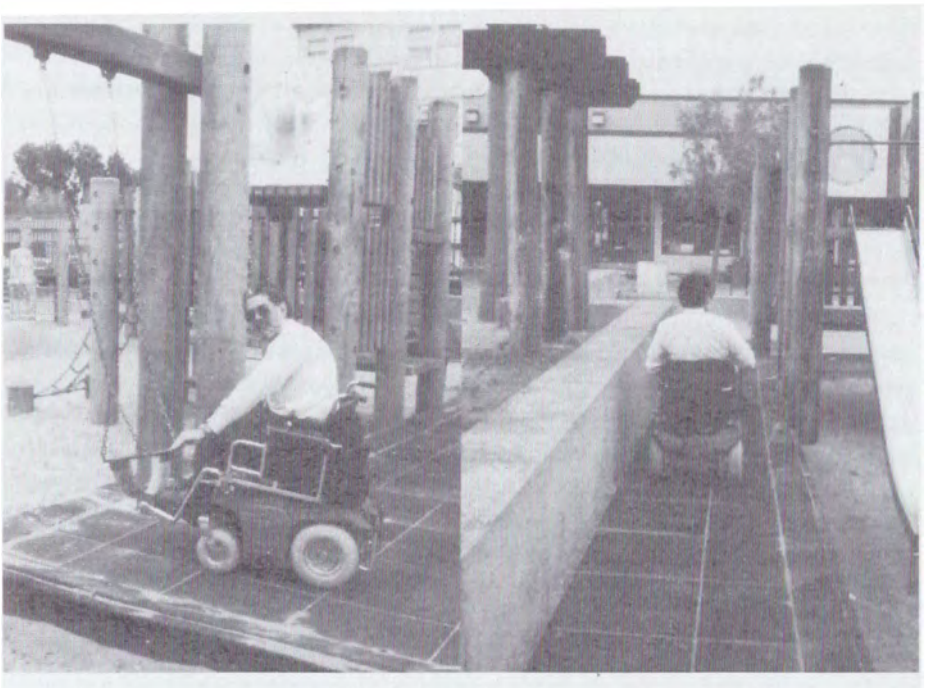
Gerçekten de bu örnekte insanlara düşünce alanında yetki verilmiş olsa da, yabancılaşma biçimleri yine de barizdi, pratikler aktarılmamış ve/veya nakledilmemişti. O'Neil'in (1995) dile getirdiği gibi, yabancılaşma sorununun bir parçası daha geniş bir çerçevede toplumsal faaliyetlerin profesyonelleşmesiyle alakalıdır; bu da bürokratik *ethos*u azamiye çeker ve çoğu kişinin demokrasinin önkoşulu saydığı sivil inisiyatifin altını oyar. Bu anlamda, bilgi ve inisiyatifi topluma iade etmenin bir yolu, O'Neil'in savunduğu gibi, "bilinçli yurttaşın seviyesini yükseltmek için uzman bilgisinin aktarılabilirliğini ve bu suretle hesap sorulabilirliğini ya da uzman bilgisini siyasal demokrasinin ihtiyaçlarına tabi kılacak bir pedagoji yaratma ihtiyacını" kurumsallaştırmaktır (agy., s. 170). Dolayısıyla bu, mimarın rolünün vaiz ya da tedarikçiden ziyade kolaylaştırıcı ve eğitmen olduğu, tasarım sektörünün kaynaklarının yerel toplulukların emrine verildiği, Oliver'ın verdiği adla (1992) karşılıklılığın bir örneğidir (bkz. Wates ve Knevitt, 1987). Fakat bu yalnızca bir boyuttur ve tasarım düşüncesindeki kilit bir eksiklik, yapılı biçimdeki anlam tecessümüyle ya da gerçek anlamıyla bizim bedensel deneyimlerimizden türeyen şeyle alakalıdır. Moore ve Bloomer'ın savunduğu gibi, görme yeti kaybı olanlar için,



Şekil 4. APL binası sakat kişiler için bir tasarım "başarısıdır," zira fiziki ve/veya zihinsel yeti yitimleri olan birçok insan için tümüyle erişilebilirdir. Binaya gelirkenki kaldırım görme yeti kaybı olan kişilerin binayı geçen kaldırım ile binaya giren kaldırımı ayırt edebilmeleri için koyu pembe renge boyanmıştır. Fotoğrafta da görüldüğü üzere, girişler hafif eğimlidir ve geniştir.

> Mimaride başlıca duyumsal faaliyet olarak tarih boyunca görmeye yapılan aşırı vurgu ister istemez bizi bedenlerimizden uzaklaştırır. Bunun sonucunda yalnızca deneyimsel olarak dengesiz değil, aynı zamanda kısıtlayıcı ve dışlayıcı olma tehlikesi barındıran bir mimari modeli ortaya çıkar [...] özellikle de tüm duyumsal faaliyete bedensel bir tepkinin eşlik ettiğini düşündüğümüzde (1977, s. 6)

Dolayısıyla sakatlıkları olan kişileri tasarım sürecinde yetkilendirmek çok yönlü, çok boyutlu bir süreçtir ve asgari açıdan, hem değerler ve ideoloji düzeyinde hem de inşaat süreçlerinin maddi temelinde bir angajmanı şart koşar. Gerçekten de Knesl'in (1984) belirttiği gibi, "hem mimar ile müşteri arasında hem de mimar ile bir bina tasarımı yapma süreci arasındaki ilişkileri" radikal şekilde yeniden düşünmek gerekiyor. Crawford'a göre (1992), kritik mesele mimariyi



Şekil 5 ve 6. San Francisco erişim memuru Richard Skaff sakatlıkları olan çocuklar için tasarlanmış oyun sahasına erişim kolaylığını gösteriyor. Hassas şekilde yerleştirilmiş teçhizatlar bazı tekerlekli sandalye kullanıcılarına salıncaklara ve kaydıraklara inip binme olanağı sağlarken, tüm yer kaplaması, sakatlanmaları asgariye çekmek için yumuşak malzemeden yapılmıştır. Richard Skaff'ın dediği gibi, "Mekân her türlü insan tarafından çok rahat kullanılmaktadır, yalnızca sakatlıkları olan çocuklar tarafından değil [...] ayrıca burada birçok sakat çocuk diğerleriyle kaynaşmaktadır."

sosyoekonomik gerçeklerle yeniden birleştirmek, birçok insanın salt estetik kaygılarla mimari kimliğine doğru geri adım olarak gördükleri şeyi aşmak için kuramlarını ve pratiklerini yeniden formüle etmektir. Crawford bir ilk adım olarak, mimarlık mesleğinin teknik ve ekonomik inşa pratikleriyle yeni ilişkiler kurmak gerektiğini, maddi koşulları tahlil edip onları ilerletmenin bir mekânizması olarak teknik yeterliliklerine yaslanmaktan vazgeçmek gerektiğini söyler. Özelde, Crawford mimarlara yeni bir ideal müşteri anlayışına sahip olmaları, özellikle de mimarlık piyasası dediği şeye yabancılaşmış ve uzaklaşmış müşteriler tasavvur etmeleri çağrısında bulunur.

Fakat Crawford'un formülasyonunda sorunun bir kısmı "uzman" olarak mimar ile "bir şekilde 'bilgisiz', mimari söylemlere girişebilecek zekâdan ve/veya araçlardan yoksun olan müşteri arasındaki ayrımları sürdürmesidir. Özelde, Crawford'un "mimarın ikilemi" anlayışı, tekrar tekrar gündeme gelen özkimlik ve

meşrulaştırma meselesine indirgenebilir; bu anlayışın, Crawford'un mimarların ilgi duymaları gerektiğini söylediği toplumsal meselelerin niteliğini kabul etmekle ve analiz etmekle daha az ilgisi vardır. Gerçekten de, Crawford'un bahsettiği mimari üretimin toplumsal ilişkileri, mimarları ayrıcalıklı konumlarından etme noktasında çok az adım atar. Bu eleştiri, postmodern epistemolojiler ile insan özgürleşmesi olanaklarını benimserken özgürleştirici durumlara yol açacak olan maddi siyasi koşulları saptayamayan söylemler arasındaki kesişime de yöneltilebilir. Gerçekten de evrensel ya da diğer tasarım anlayışlarının sorunu, bu anlayışların, toplumsal ve entelektüel kökleri, inşaat işlerini gördüklerini iddia ettikleri—ki bu iddianın kendisi de sorunludur—toplumla her zaman uyuşmayan bir entelijansiyanın yaydığı idealist temelleridir. Gelecekte görebildiğimiz kadarıyla, mimari üretiminin hiyerarşik toplumsal ilişkilerinin dönüştürülmesi pek muhtemel değildir.

Sonuçlar

Davies ve Lifchez'in savunduğu gibi, erişim mimari tasarıma bir kısıtlama olarak değil, "insanlığa doğru çok büyük bir algısal yönelim olarak" görülmelidir (1987, s. 49). Bu anlamda birtakım yazarlar profesyonel tasarımcıların, toplumsal-siyasal sorunlara teknik çözümler olabileceğini giderek reddetmeleri gerektiğini belirtiyorlar; estetik tasarım ideallerini destekleyen ideolojik inşaların bir tür yapıbozuma uğratılması gerekiyor. Öyle ki birçok yazar, mimari pratiklerin mevcut yapısal dayanakları dikkate alındığında asla toplumsal açıdan duyarlı ya da adil mimari olmayacağını da kabul ediyorlar (Knesl, 1984; Knox, 1987). Crawford şöyle bir sonuca varır: "Mesleğin sınırlı pratikleri ve söylemi mimarinin kapsamını umut vermeyen iki kutba indirgedi: Ya meslek bu işten zarar görecek ya da ezoterik hareketsizlik felsefelerini benimseyecek" (1992, s. 41). Fakat Crawford'un belirttiği gibi, bu tür bir çıkmazın, mimarları pratiklerini toplumsal ve ekonomik sorunlara, sözgelimi yaşlı, yoksul, sakatlıkları olan kişiler ve evsizlerle ilgili meselelerle yeniden ilişkilendirmekten alıkoyması zorunlu değildir. Maalesef bu tür bağlar hâlâ kurulmayı bekliyor.

Fakat özgürleştirici çevrelerin ve sağlamcı olmayan mimari pratik olanaklarının tohumlarını görme noktasında daha iyimser olanlar da vardır. Sözgelimi Hayden (1981) geçmişteki ve günümüzdeki mimarinin çoğunun toplumsal açıdan baskıcı niteliğine meydan okuyacak bir dönüşüm perspektifinin öğelerine kafa yorar. "Yeni bir ev, mahalle ve kent paradigması" çağrısında bulunur, bir ilk adım olarak "sakatlıkları olan kişilerin faaliyetlerini sınırlamaktan ziyade destekleyebilecek insan yerleşimlerinin fiziki, toplumsal ve ekonomik tasarımını" tarif eden bir paradigmadır bu (s. 7). Aynı şekilde Weisman (1992) da, erişim, dışlanma ve tecridin sorunlu veçhelerini toplumsal baskı sisteminin bütünü içinde ele alır, kendi tabiriyle, başarısız mimarinin ya da önyargılı mimarların

yol açtığı sonuçlarda değil. Bu kritik bir husustur, çünkü kavramsal terimlerle aracıların ve kurumların eylemlerini ve pratiklerini toplumsal yapıların, değerlerin ve ideolojilerin olduğu geniş bir çerçeveye yerleştirir ve insanların ve/veya kurumların, bir şekilde, birbirinden bağımsız olarak, sakatlayıcı çevrelerin kalıcılaştırılmasından sorumlu olduğunu varsayan bir indirgemecilikten uzak durur.

Ek Okuma

Mimari, iktidar ve yapılı çevrenin üretimi ve yeniden üretimi konusundaki külliyat çok geniştir, doğal olarak ben bu kilit tartışmaların yalnızca bir kısmına değinebildim. Bunlardan bazılarını daha yakından takip etmek isteyen okura şunları önerebilirim. Nick Wates ve Charles Knevitt'in 1987 yılında yayınlanan *Community Architecture* adlı kitabı, insana duyarlı bir mimari ve tasarım üretmenin olanaklarına yararlı bir giriştir. Sennett (1990, 1994) mekân, tasarım ve yapılı biçim konusundaki tarihsel anlayışların karşılıklı bağlantıları üzerine yararlı bir değerlendirme sunarken, Knox (1987) yapılı çevrenin toplumsal (yeniden) üretimine dair daha iyi eleştirel değerlendirmelerden birini sağlar.

KAYNAKÇA

Abberley, P. (1993) "Disabled people and 'normality'," *Disabling Barriers-Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, s. 107-15, Open University, Milton Keynes.

Access Committee for England (1994a) "PPG1 and 3 fail to help disabled, DoE told by Access Committee," *Planning Week*, 26 Mayıs.

_____ (1994b) *List of Access Officers in England*, Londra: ACE.

_____ (1994c) *National Research Project on Local Access Groups*, Summary, Londra: ACE.

_____ (1995) *Working Together for Access*, Londra: ACE.

Adams, C. (1994) *Urban Planning and the Development Process*, Londra: UCL Press.

Allberry, A. (1992) "Letter to David Rose, Director Public Affairs, Royal Town Planning Institute," 4 Ağustos.

Ambrose, P. (1994) *Urban Process and Power*, Londra: Routledge.

Anderson, B. (1990) "Statement," Leeds Forum of Disabled People and Equal Opportunities Unit, Ağustos Leeds.

Anderson, E. ve L. Clarke (1982) *Disability and Adolescence*, Londra: Methuen.

Barker, R. (1977) *Adjustment to Physical Handicap and Illness: A Survey of the Social Psychology of Physique and Disability*, New York: Milwood.

Barnes, C. (1990) *Cabbage Syndrome: The Social Construction of Dependence*, Basingstoke: Falmer Press.

_____ (1991) *Disabled People in Britain and Discrimination*, Londra: Hurst and Company.

_____ ve M. Oliver (1995) "Disability rights: rhetoric and reality in the UK," *Disability and Society*, cilt 10, sayı 1, s. 111-6.

Barthes, R. (1975) *The Pleasures of the Text*, New York: Hill and Wang.

Barton, L. (1993) "The Struggle for Citizenship: The Case of Disabled People," *Disability, Handicap, and Society*, cilt 8, sayı 3, s. 235-48.

_____, der. (1989) *Disability and Dependence*, Londra: Falmer Press.

Batchelor, R. (1994) *Henry Ford: Mass Production, Modernism, and Design*, Manchester University Press.

Birkenbach, J. (1993) *Physical Disability and Social Policy*, University of Toronto Press.

Blackwell, M., M. Breston, A. Mayerson ve S. Bailey (1988) "Smashing Icons: Disabled Women and the Disability and Women's Movement," *Women with Disabilities* içinde, der. M. Fine ve A. Asch, s. 306-32, Philadelphia: Temple UP.

Blaxter, M. (1980) *The Meaning of Disability*, Londra: Heinemann.

Blomley, N. (1994) "Mobility, Empowerment, and the Rights Revolution," *Political Geography*, cilt 13, sayı 5, s. 407-22.

Blytheway, B. ve J. Johnson (1990) "On Defining Ageism," *Critical Social Policy*, cilt 11, sayı 3, s. 22-39.
Bordo, S. (1995) *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body*, University of California Press.
Borsay, A. (1986) *Disabled People in the Community*, Londra: Bedford Square Press.
Bowe, F. (1978) *Handicapping America*, New York: Harper and Row.
Bradshaw, S. (1995) "Comment," *The Guardian*, 13 Ocak, s. 7.
Brooks, S. ve A. Gagnon, der. (1991) *Social Scientists, Policy, and the State*, New York: Praeger.
Bruton, M. ve D. Nicholson (1987) *Local Planning in Practice*, Londra: Hutchinson.
Buder, R. (1995) "Visual Disability and Access, Presentation to the Session on Health and Embodiment," Amerikan Coğrafyacılar Birliği Konferası, Chicago, 12-16 Mart.
Burgdorf, M. ve R. Burgdorf (1975) "A History of Unequal Treatment: The Qualifications of Handicapped Persons As a Suspect Class Under The Equal Protection Clause," *Santa Clara Lawyer*, cilt 15, s. 855-910.
Callinicos, A. (1990) "Reactionary postmodernism," *Postmodernism and Society* içinde, der. Boyne, R. ve A. Rattansi, s. 97-118, Londra: Macmillan.
Carver, V. ve M. Rhodda (1978) *Disability and the Environment*, Londra: Paul Elet.
Cohen, J. ve J. Roberts (1983) *On Democracy*, New York: Penguin.
Colomina, B., der. (1992) *Sexuality and Space,* New York: Princeton Architectural Press.
Committee on Restrictions Against Disabled People (CORAD) (1982) *Report*, Londra: HMSO.
Cooke, P. (1988) "Modernity, Postmodernity and the City," *Theory, Culture and Society*, cilt 5, s. 475-92.
Cotterell, R. (1992) *The Sociology of Law: An Introduction*, Londra: Butterworths.
Crawford, M. (1992) "Can Architects Be Socially Responsible?", *Out of Site: A Social Criticism of Architecture* içinde, der. D. Ghirardo, s. 27-45, Seattle: Bay Press.
Cullingworth, J. ve V. Nadin (1995) *Town and Country Planning in Britain*, Londra: Routledge.
Curry, D. (1993) "Letter to David Rose, Director, Public Affairs, Royal Town Planning Institute," 9 Haziran.
Dalley, G., der. (1991) *Disability and Social Policy*, Londra: Policy Studies Institute.
_____ (1992) "Social Welfare Ideologies and Normalisation," *Normalisation: A Reader for the Nineties*, der. H. Brown ve H. Smith, s. 100-11, Londra: Routledge.

Darke, P. (1994) "The Elephant Man, David Lynch, EMI Films (1980): An Analysis from a Disabled Perspective," *Disability and Society*, cilt 9, sayı 3, s. 327-43.
Daunr, P. (1991) *Meeting Disability: A European Response*, Londra: Cassell.
Davies, C. ve R. Lifehez (1987) "An Open Letter to Architects," *Rethinking Architecture* içinde, der. R. Lifchez, s. 35-50, University of California Press.
Davis, M. (1985) "Urban Renaissance and the Spirit of Postmodernism," *New Left Review,* cilt 151, s. 106-14.
Day, P. (1985) *Access and Planning at the Local Level*, Proceedings of a Conference on Implementing Accessibility, Londra.
De Beauvoir, S. (1943) *L'lnuitee*, Paris: Gallimard.
_____ (1976) *The Second Sex*, Penguin, Harmondsworth.
De Jong, G. (1983) "Defining and Implementing the Independent Living Concept," *Independent Living for Physically Disabled People* içinde, der. N. Crewe ve I. Zola, Londra: Jossey Bass.
Dear, M. (1986) "Postmodernism and Planning," *Environment and Planning D: Society and Space*, cilt 4, s. 367-84.
_____ (1995) "The Body in Context," Amerikan Coğrafyacılar Birliği Konferası, Sağlık ve Bedenleşme oturumunda sunulan makale, Chicago, 12-16 Mart.
Department of Employment (1990) *The Employment of People with Disabilities: a Review of the Legislation*, Londra: IFF Research Ltd.
Department of the Environment (1984) "Circular 22/84," Memorandum on Structure and Local Plans, Londra: HMSO.
_____ (1985a) "Development Control Policy Note," sayı 16, Londra: DoE.
_____ (1985b) "Circular 11185," Londra: DoE.
_____ (1985c) "Cmnd 9571, Lifting the Burden," Londra: White Paper, DoE, HMSO.
_____ (1992a) "Planning Policy Guidance," sayı 1, Londra: DoE.
_____ (1992b) "Planning Policy Guidance," sayı 3, Londra: DoE.
Dickens, P. (1980) "Social Science and Design Theory," *Environment and Planning B: Planning and Design,* cilt 6, s. 105-17.
Dickenson, M. (1977) "Rehabilitating the Traumatically Disabled Adult," *Social Work Today*, cilt 8, sayı 28, s. 12.
Disability Unit (1994) *Summary of a Consultation on Government Measures to Tackle Discrimination Against Disabled People*, Londra: DU, The Adelphi.
Dougan, G. (1994) R. Imrie tarafından yapılan mülakat, 19 Mart, Washington D.C., USA.
DPTAC (1989) *Public Transport and the Missing Six Millions: What can be Learned*, Disabled Persons Transport Londra: Advisory Committee.
Drake, R. (1994) "The Exclusion of Disabled People from Positions of Power in British Voluntary Organisations," *Disability and Society*, cilt 9, sayı 4, s. 461-86.

Dreyfuss, H. (1955) *Designing for People*, New York: Simon and Schuster.
Driedger, D. (1989) *The Last Civil Rights Movement: Disabled People's International*, Londra: Hurst and Company.
Emener, W. (1987) "An Empowerment Philosophy for Rehabilitation in the 20th Century," *Journal of Rehabilitation*, cilt 57, s. 7.
Equal Opportunities Division (1993) *Equality in the Civil Service*, Londra: Civil Service.
Farber, B. (1968) *Mental Retardation: lts Social Context and Social Consequences*, Boston: Houghton Mifflin.
Fine, M. ve A. Asch (1988a) *Women with Disabilities*, Philadelphia: Temple UP.
_____ ve A. Asch (1988b) "Disability Beyond Stigma: Social Interaction, Discrimination, and Activism," *Journal of Social lssues*, cilt 44, sayı 1, s. 3-21.
Finkelstein, V (1982) *Attitudes and Disabled People: lssues for Discussion*, New York: World Rehabilitation Fund.
Finkelstein, V. (1988) "Changes in Thinking about Disability," yayımlanmamış makale.
_____ (1993) "Workbook 1: Being Disabled," *K665, The Disabling Society*, Open University, Milton Keynes.
Fisher, S. (1973) *Body Consciousness: You Are What You Feel*, New Jersey: Prentice Hall.
Foucault, M. (1980) *Power and Knowledge*, Brighton: Harvester.
Frampton, K. (1992) "Reflections on the Autonomy of Architecture: A Critique of Contemporary Production," *Out of Site: A Social Criticism of Architecture* içinde, der. D. Ghirardo, s. 17-26, Seattle: Bay Press.
Freeman, A. (1982) "Antidiscrimination Law: A Critical Review," *The Politics of Law: A Progressive Critique* içinde, der. D. Karys, New York: Pantheon.
French, S. (1993) "Disability, Impairment, or Something in Between," *Disabling Barriers-Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, s. 17-25, Open University, Milton Keynes.
Fullinwider, R. (1980) *The Reverse Discrimination Controversy*, Torowa, New Jersey: Rowman and Allanheld,.
Gardiner, S. (1974) *Le Corbusier*, Londra: Fontana.
Garety, P. ve R. Torns (1990) "Collected and Neglected-Are Oxford Hostels For The Homeless Filling Up With Disabled Psychiatric Patients?", *British Journal of Psychiatry*, cilt 157, sayı 8, s. 269-72.
Gertner, V. (1994) R. Imrie ile mülakat, Berkeley, California, 3 Nisan.
Ghirardo, D., der. (1991) *Out of Site: A Social Criticism of Architecture,* Seattle: Bay Press.
Giddens, A. (1991) *Modernity and Self Identity: Self and Security in the Late Modern Age*, Cambridge: Polity Press.

Gilderbloom, J. ve M. Rosentraub (1990) "Creating the Accessible City: Proposals for Providing Housing and Transportation for Low Income, Elderly, and Disabled People," *American Journal of Economics and Sociology*, cilt 49, sayı 3, s. 271-82.

Gilroy, R. (1993) *Good Practice in Equal Opportunities*, Aldershot: Avebury.

Giroux, H. (1992) *Border Crossings: Cultural Workers and the Politics of Education*, Londra: Routledge.

Gleeson, B. (1995) "A Geography for Disabled People?", yayımlanmamış yazı.

Goffman, E. (1963) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, New York: Simon and Schuster.

Golledge, R. (1991) "Special Populations in Contemporary Urban Areas," *Our Changing Cities* içinde, der. J. Hart, s. 146-69, Baltimore: Johns Hopkins University Press.

_____ (1993) "Geography and The Disabled: A Survey With Special Reference to Vision Impaired and Blind Populations," *Transactions of the Institute of British Geographers, New Series*, cilt 18, s. 63-85.

Gooding, C. (1994) *Disabling Laws, Enabling Acts: Disability Rights in Britain and America*, Londra: Pluto Press.

Goodwin, S. (1995) "Inside Parliament," *The Independent*, 25 Ocak, s. 5.

Graham, J. (1990) "Theory and Essentialism in Marxist Geography," *Antipode*, cilt 22, s. 53-66.

Gramsci, A. (1971) *The Prison Notebooks*, Londra: Lawrence and Wishart.

Grosz, E. (1992) "Bodies-Cities," *Sexuality and Space* içinde, der. B. Colomina, s. 241-54, New York: Princeton Architectural Press.

Habermas, J. (1975) *Legitimation Crisis*, Boston: Beacon Press.

_____ (1987) *The Theory of Communicative Competence*, Cilt 2: *Lifeworld and System*, Boston: Beacon.

Hahn, H. (1986a) "Disability and the urban environment: a perspective on Los Angeles," *Environment and Planning D: Society and Space*, cilt 4, s. 273-88.

_____ (1986b) "Public Support for Rehabilitation Programs: The Analysis of US Disability Policy," *Disability, Handicap, and Society*, cilt 1, sayı 2, s. 121-38.

_____ (1988) "The Politics of Physical Differences: Disability and Discrimination," *Journal of Social Issues*, cilt 44, sayı 1, s. 39-47.

Hall, E. (1995) "Contested (dis)abled Identities in the Urban Labour Market," 10. Kentsel Değişim ve Çatışma Konferansında sunulan makale, Royal Holloway, University of London, 5-7 Eylül.

Hall, P. (1984) *Urban and Regional Planning*, Harmondsworth: Penguin.

Hammersley, M. (1992) "On Feminist Methodology," *Sociology*, cilt 26, s. 187-206.

Hari, M. (1975) "The Idea of Learning in Conductive Pedagogy," *Scientific Studies on Conductive Pedagogy* içinde, der. K. Akos, Budapeşte: Institute for Motor Disorders.

Harris, A., E. Cox ve R. Smith (1971) *Handicapped and Impaired in Great Britain*, Londra: HMSO.

Harvey, D. (1973) *Social Justice and the City,* Londra: Edward Arnold.

Harvey, D. (1990) *The Condition ofPostmodernity*, Blackwell, Oxford.

Hayden, D. (1981) "What would a Non Sexist City Be Like: Speculations on Housing, Urban Design, and Human Work," *Women and the American City* içinde, der. C. Stimpson, E. Dixler, M. Nelson ve K. Yatrakis, UCP.

Healey, P. (1992) "The Reorganisation of State and Market," *Urban Studies*, cilt 29, s. 411-34.

Healey, P. (1995) "Discourses of Integration: Making Frameworks for Democratic Urban Planning," *Managing Cities: The New Urban Context* içinde, der. P. Healey, S. Cameron, S. Davoudi, S. Graham ve A. Madani-Pour, Londra: Wiley, s. 251-72.

Healey, P., P. McNamara, M. Elson ve A. Doak (1988) *Land Use Planning and the Mediation of Urban Change*, Cambridge University Press.

Hellman, C. (1984) *Culture, Health, and Illness*, Bristol: John Wright and Sons.

Heron, J. (1981) "Experimental Research Methods," *Human Inquiry* içinde, der. P. Reason ve J. Rowan, s. 153-66, New York: Wiley.

Hevey, D. (1991) "From Self Love to the Picket Line," *Disability Arts and Culture Papers*, der. S. Lees, Londra: Shape Publications.

Higgens, P. (1992) *Making Disability*, Springfield, Illinois: Charles Thomas.

Hillier, J. (1993) "Using NVQs Flexibly," *The NVQ Monitor*, Sonbahar, Londra: NCVQ.

HMSO (1989) *Progress on Cities*, Londra: HMSO.

Hobsbawn, E. (1968) *Industry and Empire*, Harmondsworth: Penguin.

Hooks, B. (1984) *Feminist Theory: From Margin to Center*, Boston: South End Press.

House Builders Federation (1995) "The Application of Building Regulations to Help Disabled People in New Dwellings in England and Wales," yayımlanmamış makale, HBF, Londra.

Howard, E. (1898) *Tomorrow: A Peaceful Path to Real Reform,* Londra: Swan Sonnenschein.

Howard, E. (1902) *Garden Cities of Tomorrow*, Londra: Swan Sonnenschein.

Imrie, R. (1996a) "Transforming the Social Relations of Research Production in Urban Policy Evaluation," *Environment and Planning A.*

_____(1996b) "Ableist Geographies, Disablist Spaces: Towards a Reconstruction of Golledge's Geography and the Disabled," *Transactions of the Institute of British Geographers, New Series*, cilt 21, sayı 2.

_____ (1996c) "Equiry, Social Justice, and Planning for Access and Disabled People: An International Perspective," *International Planning Studies*, cilt 1, sayı 1, s. 17-34.

_____ve K. McCaskie (1995) "Disability, Access, and the Built Environment," *Access By Design*, Londra: Centre for Accessible Environments.

_____ ve P. Wells (1992) "Creating the Barrier Free Environment: The Planning System and Access in South Wales," *Town and Country Planning*, Kasım, s. 278-80.

_____ ve P. Wells (1993) "Disablism, Planning, and the Built Environment," *Environment and Planning C: Government and Policy*, cilt 11, sayı 2, s. 213-31.

Independent Living Consumer Survey (1991) "Independent Living," Mayıs-Haziran, s. 3.

Innovations (1992) "10 Facts about Housing and Mobility Problems," I*nnovations in Social Housing*, cilt 3, s. 5.

Jacobs, J. (1961) *The Death and Life of Great American Cities*, New York: Randam House.

Jameson, F. (1991) *Postmodernism, or the Cultural Logic of Late Capitalism*, Londra: Verso.

Jencks, C. (1987) *Le Corbusier and the Tragic View of Architecture*, Harmondsworth: Penguin.

Jenkins, B. ve A. Gray (1991) "EvaIuation and the Consumer: The UK Experience," *Advancing Public Policy Evaluation* içinde, der. J. Mayne, M. Bemelmas-Videc, J. Hudson ve R. Connor, s. 285-99, Amsterdam: North Holland Press.

Johnson, M. (1988) "Disability Rights Movement-Overcoming The Social Barriers," *Nation*, cilt 246, sayı 14, s. 489.

_____ (1994) "Sticks and stories: the language of disability," *The Disabled, the Media, and the Information Age* içinde, der. J. Nelson, s. 25-43.

Jordanova, L. (1989) *Sexual Visions*, New York: Harvester Wheatsheaf.

Kasprzyk, D. (1983) "Psychological Factors Associated with Response to Hypertension or Spinal Cord Injury: An Investigation of Coping with Chronic Illness or Disability," *Dissertation Abstracts International*, cilt 44, sayı 4B, s. 1279.

Kettle, M. (1979) *Disabled People and their Employment: A Review of Research into the Performance of Disabled People at Work*, Surrey: Association of Disabled Professionals.

King, A., der. (1984) *Buildings and Society*, Londra: Routledge and Kegan Paul.

Knesl, J. (1984) "The Powers of Architecture," *Environment and Planning D: Society and Space*, cilt 2, s. 3-22.

Knox, P. (1987) "The Social Production of the Built Environment-Architects, Architecture, and the Post Modern City," *Progress in Human Geography,* cilt 11, sayı 3, s. 354-78.

Kristeva, J. (1982) *Powers of Horror: An Essay in Abjection*, New York: Colombia University Press.
Lacan, J. (1977) *Ecrits: A Selection*, Londra: Tavistock.
Laclau, E. ve C. Mouffe (1985) *Hegemony and Socialist Strategy: Towards a Radical Democratic Politics*, Londra: Verso.
Lambert, S. (1993) *Form Follows Function: Design in the 20th Century*, Londra: Victoria and Albert Museum.
Lane, H. (1995) "Constructions of Deafness," *Disability and Society*, cilt 10, sayı 2, s. 171-90.
Langton-Lockton, S. (1994) "Review of the European Manual for the Accessible Environment, Revision Concept 2," *Access by Design*, cilt 64, s. 21.
Lash, S. ve J. Urry (1987) *The End of Organised Capitalism*, Cambridge: Polity Press.
Lather, P. (1991) *Getting Smart: Feminist Research and Pedagogy With/In the Postmodern*, Londra: Routledge.
Laune, L. (1993) *Building Our Lives: Housing, Independent Living, and Disabled People*, Konferans Raporu, Londra: Shelter.
Laurance, J. (1995a) "Minister Pledges Rights for Disabled-in 15 Years' Time," *The Independent*, 13 Ocak, s. 4.
Laws, G. (1994a) "Oppression, Knowledge, and the Built Environment," *Political Geography*, cilt 13, sayı 1, s. 7-32.
Laws, G. (1994b) "Ageing, Contested Meanings, and the Built Environment," *Environment and Planning A*, cilt 26, sayı 11, s. 1787-802.
Le Corbusier (1927) *Towards a New Architecture*, çev. F. Etchells, Londra: Architectural Press.
Leach, B. (1989) "Disabled people and the implementation of local authorities equal opportunities policies," *Public Administration*, cilt 67, s. 65-77.
Lennon, K. ve M. Whitford (1994) *Knowing the Difference: Feminist Perspectives in Epistemology*, Londra: Routledge.
Leonard, B. (1978) "Impaired View: Television Portrayals of Handicapped People," Doktora tezi, Boston University, USA.
Liachowitz, C. (1988) *Disability as a Social Construct*, University of Pennsylvania.
Lifehez, R. ve B. Winslow (1979) *Design for Independent Living*, University of California Press.
Little, J. (1994) *Gender, Planning, and the Policy Process*, Oxford: Pergamon.
_____, L. Peake ve P. Richardson, der. (1988) *Women in Cities: Gender and the Urban Environment*, Londra: Macmillan.
MacDonald, R. (1995) "Disability and planning policy guidance," Access Sub Committee'ye sunulan makale, Oxford City Council, 7 Mart.
Marcuse, H. (1964) *One Dimensional Man*, Boston: Beacon.

Marshall, T. (1950) *Citizenship and Social Class*, Cambridge University Press.
Martin, J. ve D. Elliot (1992) "Creating an Overall Measure Of Severity Of Disability For The OPCS Disability Survey," *Journal of the Royal Statistical Society Series A-Statistics in Society*, cilt 155, sayı 1, s. 121-40.
Marx, K. (1969) *Grundrisse*, Londra: Pelican.
Matrix (1984) *Making Space: Women and the Man-Made Environment*, Londra: Pluto Press.
McAllisrer, D. (1980) *Evaluation in Environmental Planning*, Londra: MIT Press.
McGlynn, S. ve P. Murrain (1994) "The Politics of Urban Design," *Planning Practice and Research*, cilt 9, sayı 3, s. 311-20.
Millerick, M. ve R. Bate (1991) "I Can, Planners Can: Planning for Disabled People," *Housing and Planning Review*, Haziran-Temmuz, s. 12-3.
Mitchell, D. (1995) "The End of Public Space? People's Park, Definitions of the Public, and Democracy," *Annals of the Association of American Geographers*, cilt 85, sayı 1, s. 108-33.
Moore, C. ve K. Bloomer (1977) *Body, Memory, and Architecture*, New Haven: Yale University Press.
Morris, J. (1991) *Pride against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, Londra: Women's Press.
Morris, J. (1992) "'Us' and 'them'? Feminist Research, Community Care, and Disability," *Critical Social Policy*, cilt 11, sayı 3, s. 22-39.
Morris,J. (1993) *Independent Lives*, Londra: Macmillan.
Murphy, R. (1987) *The Body Silent*, Londra: Phoenix House.
Myette, P. (1994) R. Imrie tarafından yapılan mülakat, 18 Nisan, Boston, USA.
Nelson, J. (1994) "Broken Images: Portrayals of Those with Disabilities in American Media," *The Disabled, the Media, and the Information Age* içinde, der. J. Nelson, s. 1-17, Greenwood Press, Westport.
Nevins, D. (1981) "From Eclecticism to Doubt," *Heresies*, cilt 11, sayı 3, s. 71-2.
Nichols, J. (1995) R. Imrie tarafından yapılan mülakat, 28 Temmuz.
"No Entry" (1989) *Which?*, Ekim, s. 498-501.
O'Neil, J. (1995) *The Poverty of Postmodernism*, Londra: Routledge.
Office of Population Censuses and Surveys (1971) *The Prevalence of Disability in Great Britain*, Londra: HMSO.
Office of Population Censuses and Surveys (1987) *The Prevalence of Disability in Great Britain, Report 1*, Londra: HMSO.
Office of Population Censuses and Surveys (1989) *Surveys of Disability in Great Britain*, Londra: HMSO.
Oliver, M. (1984) "The Politics of Disability," *Critical Social Policy*, Cilt 4, Sayı 2, s. 21-32.
_____ (1990) *The Politics of Disablement*, Londra: Macmillan.

_____ (1992) "Changing the Social Relations of Research Production," *Disability, Handicap, and Society*, cilt 7, sayı 2, s. 101-14.
Pagel, M. (1988) *On Our Own Behalf*, Greater Manchester Coalition of Disabled People.
Pawley, M. (1973) *The Private Future: Causes and Consequences of Community Collapse in the West*, Londra: Thames & Hudson.
_____ (1983) "The Defence of Modern Architecture," *RIBA Transactions*, sayı 2, s. 50-5.
Pile, S. ve N. Thrift, der. (1995) *Mapping the Subject*, Londra: Routledge.
Porphyrios, D. (1985) "On Critical History," *Architecture, Criticism, Ideology* içinde, der. J. Ockman, Princeton Architectural Press, New York, s. 16-21.
Prak, N. (1984) *Architects: The Noted and the Ignored*, Chicester: Wiley.
Priestly, M. (1995) "Commonality and Difference in the Movement: An Association of Blind Asians in Leeds," *Disability and Society*, cilt 10, sayı 2, s. 157-70.
RADAR (1993) *Disability and Discrimination in Employment*, Londra: RADAR.
Rawls, J. (1971) *A Theory of Justice,* Boston: Harvard University Press.
Rees, G., H. Williamson ve V. Winckler (1989) *The New Vocationalism, Further Education and Local Labour Markets*, metin G. Rees'ten temin edilebilir, UWCC, Department of Sociology, Park Place, Cardiff.
Reeves, D. (1995) "Mobility and Accessible Housing-Tokenism to Positivism," yayımlanmamış makale, yazardan temin edilebilir, Centre for Planning, University of Strathclyde, Richmond Street, Glasgow, Gl.
Reisen, L. (1990) "Autonomous Living and Household Management of Disabled Elderly by Support of New Technologies," *Zeitschrift für Georontologie*, cilt 23, sayı 1, s. 3-11.
Rose, G. (1990) "The Struggle for Political Democracy: Emancipation, Gender, and Geography," *Society and Space,* cilt 8, sayı 4, s. 395-408.
Royal Institute of British Architects (1993) *Examinations in Architecture, Description and Regulations*, Londra: RIBA.
Royal Town Planning Institute (1988) *Access for disabled people, Practice Advice Note*, Sayı 3, Londra: RIBA.
_____ (1993) *Access Policies for Local Plans*, Londra: RTPI.
_____ (1995) *Practice Advice Note*, sayı 9, Londra: RTPI.
Ryan, J. ve F. Thomas (1980) *The Politics of Mental Handicap*, Harmondsworth: Penguin.
Rydin, Y. (1993) *The British Planning System: An Introduction*, Londra: Macmillan.
Salman, J. (1994) R. Imrie tarafından yapılan mülakat, 28 Mart.
Savage, M. ve A. Warde (1993) *Urban Sociology, Capitalism, and Modernity,* Londra: Macmillan.
Sayer, A. (1984) *Method in Social Science*, Londra: Hutchinson.

Scheer, J. ve N. Groce (1988) "Impairment as a Human Constraint: Cross Cultural And Historical Perspectives on Variation," *Journal of Social lssues*, cilt 44, sayı 1, s. 23-37.

Schull, A. (1984) "A Convenient Place to Get Rid of Inconvenient People: The Victorian Lunatic Asylum," *Buildings and Society*, der. A. King, s. 37-60, Londra: Routledge and Kegan Paul.

Scotch, R. (1988) "Disability as the Basis for a Social Movement: Advocacy and the Politics of Definition," *Journal of Social Issues*, cilt 44, sayı 1, s. 159-72.

_____ (1989) "Politics and Policy in the History of the Disability Rights Movement," *Millbank Quarterly*, cilt 67, sayı 52, s. 380-400.

Scott, V (1993) *Lessons From America: A Study of the ADA*, Londra: Access Committee for England.

Sennett, R. (1990) *The Conscience of the Eye: The Design and Social Life of Cities*, Londra: Faber and Faber. [*Gözün Vicdanı: Kentin Tasarımı ve Toplumsal Yaşam*, çev. C. Kurultay ve S. Sertabiboğlu, İstanbul: Ayrıntı]

_____ (1994) *Flesh and Stone*, Londra: Faber and Faber. [*Ten ve Taş: Batı Uygarlığında Beden ve Şehir*, çev. T. Birkan, İstanbul: Metis.]

Shakespeare, T. (1993) "Disabled People's Self-Organisation: A New Social Movement?", *Disability, Handicap, and Society*, cilt 8, sayı 3, s. 249-64.

_____ (1994) "Cultural Representations of Disabled People: Dustbins for Disavowal," *Disability and Society*, cilt 9, sayı 3, s. 283-300.

Shearer, A. (1981) *Disability: Whose Handicap?*, Oxford: Blackwell.

Showalter, E. (1987) *The Female Malady: Women, Madness, and English Culture, 1830-1980*, New York: Penguin.

Silver Jubilee Committee (1979) "Can Disabled People Go Where You Go?", *Silver Jubilee Access Committee Report*, Londra: Department of Health and Social Security.

Slee, R. (1993) "The Politics of Integration-New Sites for Old Practices," *Disability and Society,* cilt 8, sayı 4, s. 351-60.

Smarr, C. (1989) *Feminism and the Power of Law*, Londra: Routledge.

Smith, M. ve D. Judd (1984) "American Cities: The Production of Ideology," *Cities in Transformation*, der. M. Smith, Berkeley: Sage.

Soder, M. (1984) "The Mentally Retarded: Ideologies of Care and Surplus Population," *Special Education and Social Interest*, der. L. Barton ve S. Tomlinson, Andover: Croom Helm.

Sontag, S. (1991) *Illness as Metaphor/AIDS and its Metaphors*, Londra: Penguin.

Speare, A., R. Avery ve L. Lawton (1991) "Disability, Residential Mobility, and changes in living arrangements," *Journal of Gerontology*, cilt 46, sayı 3, s. 133-42.

Srone, D. (1984) *The Disabled State*, Londra: Macmillan.

Stanley, L. ve S. Wise (1993) *Breaking Out Again: Feminist Ontology and Epistemology*, Londra: Routledge.

Steinberger, P. (1985) *Ideology and the Urban Crisis*, New York: Albany Srate University Press.
Sullivan, L. (1947) *Kindergarten Chats and Other Writings*, New York: Wirrenbom Shultz.
Summers, D. (1992) "Disabled Quota Not Being Met," *The Financial Times*, 6 Şubat, s. 3.
Svizos, S. (1992) "The Limits to Integration," *Normalisation: A Reader for the Nineties*, der. H. Brown ve H. Smith, s. 112-33, Londra: Routledge.
Swain, J., V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver (1993) *Disabling Barriers-Enabling Environments*, Open University, Milton Keynes.
Taylor-Cooby, P. (1994) "Postmodernism and Social Policy: A Great Leap Backwards?", *Journal of Social Policy*, cilt 23, sayı 3, s. 385-404.
tenBroek, J. (1966) "'The Right to Live in the World': The Disabled in the Law of Torts," *California Law Review*, cilt 54, sayı 84.
Thomas, H. (1992) "Disability, Politics, and the Built Environment," *Planning Practice and Research,* cilt 7, sayı 1, s. 22-5.
_____ (1995) "'Race', Public Policy, and Planning in Britain, *Planning Perspectiues*, cilt 10, s. 123-48.
Thornley, A. (1991) *Urban Planning Under Thatcherism: The Challenge of the Market*, Londra: Routledge.
Tomlinson, S. ve R. Colquhoun (1995) "The Political Economy of Special Educational Needs in Britain," *Disability and Society*, cilt 10, sayı 2, s. 191-202.
Townsend, P. (1979) *Poverty in the United Kingdom*, Harmondsworth: Penguin.
Trade Union Congress (1993) *Trade Unions and Disabled Members*, Londra: TUC.
Trenr, J. (1994) *Inventing the Feeble Mind: A History of Mental Retardation in the United States*, University of Califomia Press.
US Department of Labor (1948) *The Performance of Physically Impaired Workers in Manufacturing lndustries*, US Department of Labor, Washington D.C.
Vaughan (1991) "The Social Bases of Conflict Berween Blind People and Agents of Rehabilitation," *Disability, Handicap and Society*, cilt 6, sayı 3, s. 203-17.
Vujakovic, P. ve M. Mathews (1994) "Contorted, Folded, Torn: Environmental Values, Cartographic Representation, and the Politics of Disability," *Disability and Society*, cilt 9, sayı 3, s. 359-74.
Wajcman, J. (1991) *Feminism Confronts Technology*, Oxford: Polity.
Walker, A. (1994) R. Imrie ile mülakat, Architectural Association, Londra.
Walker, R. ve A. Sayer (1993) *The New Social Economy*, Oxford: Blackwell.
Ward, S. (1994) *Planning and Urban Change*, Londra: Paul Chapman.
Wates, N. and Knevitt, C. (1987) *Community Architecture: How People Are Creating Their Own Environments*, Londra: Penguin.
Watson, S. ve K. Gibson (1995) *Postmodern Cities and Spaces*, Oxford: Blackwell.

Weisman, L. (1992) *Discrimination by Design*, University of Illinois Press.
Welsh Council for the Disabled (1987) *The Implementation of Access Legislation in Local Authorities in Wales*, Access Committee for Wales, Cardiff.
_____ (1990) *Access Officers in Wales,* Access Committee for Wales, Cardiff.
Williams, F. (1992) "Somewhere over the Rainbow: Universality and Diversity in Social Policy," *Social Policy Review*, cilt 4, der. N. Manning ve R. Page, s. 200-19, Canterbury: Social Policy Association.
Williams, P. (1987) "Alchemical Notes: Reconstructing Ideals from Deconstructed Rights," *Harvard Civil Rights-Civil Liberties Review*, cilt 22.
Wirth, L. (1936) "Urbanism as a Way of Life," *American Journal of Sociology*, cilt XLIV, sayı 1, s. 1-24.
Wolf, N. (1990) *The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women*, Londra: Vintage.
Wolfe, A. (1977) *The Limits of Legitimacy: Political Contradictions of Contemporary Capitalism*, New York: Free Press.
Wolfe, T. (1981) *From Baubaus to Our House*, New York: Farar, Straus, Giroux.
Wolfensberger, W. (1975) *The Origin and Nature of our Institutional Models,* Syracuse: Human Policy Press.
_____ (1983) "Social Role Valorisation: A Proposed New Term for the Principle of Normalisation," *Mental Retardation*, cilt 21, sayı 6, s. 234-39.
Women in Geography Study Group (1984) *Geography and Gender: An Introduction to Feminist Geography*, Londra: Hutchinson.
Wood, P. (1981) *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, Cenevre: World Health Organisation.
Wright, G. (1991) *The Politics of Design in French Colonial Urbanism*, University of Chicago Press.
York City Council (1993) *York Access Design Guide: Access to Buildings and the Spaces around Them for People with Disabilities*, York: Directorate of Development Services.
Young, I. (1990) *Justice and the Politics of Difference*, New York: Princeton University Press.
Zarb, G. (1992) "On the Road to Damascus: First Steps Towards Changing the Relations of Disability Research Production," *Disability, Handicap, and Society*, cilt 7, sayı 2, s. 125-38.

BÖLÜM 13

Teknoloji Sakatlayıcı Kentin Üstesinden Gelebilir mi?

BRENDAN GLEESON

Giriş: Teknolojik Şifalar

Bazı etkili gözlemcilere göre sakatlık, teknolojinin güya şifa olabileceği bir "doğal hastalıktır" (Oliver, 1990). Bu görüşe göre, her geçen gün daha da karmaşıklaşan (ve giderek bilgisayar temelli hale gelen) uyarlanabilir teknolojilerin—cihazlar, aletler ve erişilebilir kentsel tasarım biçiminde—gelişimi, nihayetinde giderek daha fazla sakat kişiyi yeti yitimlerinin "dayattığı" toplumsal ve ekonomik kısıtlamalardan kurtaracaktır (örneğin Sokolowska vd. 1981). Gordon bu görüşü şu iddiayla över:

> İçinde yaşadığımız ve insanları aya [metinde aynen] göndermemizi sağlayan bu elektronik, bilgisayar ve diğer harikulade ilerlemeler çağında, sakatlara yeryüzünde bir yer verecek bileşenlere sahibiz (Gordon, 1983, s. 235).

Gordon aynı yazıda biraz daha ileride, çeşitli biyonik ve sibernetik sakatlık "panzehirleri"nin varlığından bahseder. Bu "iyileştirici" güçlerin sakat kişilere karşılaştıkları sosyoekonomik "engellerin" üstesinden gelmeleri ve bu suretle toplumda anlamlı bir rol edinmeleri konusunda yardımcı olacağına emindir. Başka coşkulu teknoloji taraftarları da yeni materyallerin ve kapsayıcı tasarımların giderek fiziki yeti yitimlerini "düzelteceğini" ve bu suretle sakat kişileri "normal" bir yurttaşa ya da işçiye dönüştüreceğini iddia ederler. Sözgelimi Steventon, "teknolojinin [...] birçok engelin üstesinden gelen aletler üretebildiğine" inanır (aktaran Roulstone, 1993, s. 241). Scherer'in yakınlarda yaptığı ABD'de teknoloji ve sakatlık incelemesi, mühendislerin "yardımcı teknolojileri ve çevre düzenlemelerini fiziksel bir sakatlığın işlevsel hareket sınırlamalarına başlıca çözüm olarak gördüğünü" tespit etmiştir (1993, s. 84). Bir mühendisin sözleriyle:

> Düzgün bir çevre sakat kişilerin her sorununu çözebilir [...] Teknoloji her derde deva olabilir [...] mühim olan insanlara aletleri kullandırmaktır (Scherer, 1993, s. 84).

Yukarıdaki argümana göre genişleyen teknolojik projenin—yani bilim ve mühendisliğin günlük hayata uygulanmasının—en küçük uyarlanabilir cihazdan (işitme cihazı) dört başı mamur kentsel tasarım teknolojilerine (örneğin erişilebilir tasarım teknikleri ve düzenlemelerine) kadar geniş bir yelpazede kolaylaştırıcı niteliğine bel bağlanmaktadır.

Birçok kuramcı ve sakat eylemci uyarlanabilir mekânizmaların toplumsal potansiyelini abartılı, hatta saçma görüyor olsa da, belli kilit kurumsal alanlarda (örneğin tasarım ve inşaat mesleklerinde ve tıp dünyası) bu tür teknolojilerin "sakatlıkların sınırlamalarının" üstesinden gelebileceğine duyulan sorgusuz sualsiz bir inanç olduğu gün gibi aşikârdır. Teknolojiye duyulan bu inanç çoğu zaman yasalarda, politikalarda, kurumsal düzenlemelerde ve toplumsal tutumlarda sakat kişilerin karşılaştıkları sorunlarda teknolojik çözümleri öne çıkaran bir tarzda yansımasını buluyor. Sakat eylemci ve yorumcusu Sally French'in belirttiği üzere, "Teknolojik cihazların hem olumlu hem de olumsuz özellikleri vardır" ve sakat kişilere yönelik sosyoekonomik politikalar aleyhine desteklendiğinde bir "yük" haline gelebilir (1993, s. 46-7). Dolayısıyla sosyopolitik bir yaklaşımı daha iyi temellendirebilmek için, "teknolojik çözümlerin" sınırlarına ilişkin eleştirel bir değerlendirme yapmak önemlidir.

Bu yazıda, teknolojik yeniliğin—özellikle de kentsel tasarım tekniklerinin—fiziksel açıdan sakat kişilerin Batı toplumlarında yaşadıkları toplumsal dışlanma ve yoksulluk gibi sorunların üstesinden gelebileceği görüşünü eleştirel olarak inceliyorum. Fakat bu materyalist sakatlık anlayışı dar bir ekonomik indirgemecilik anlamına gelmiyor. İki kilit materyalist sakatlık kuramcısı Oliver (1990) ve Abberley (1997) sakatlığın kökenlerini salt ekonomik nedenlere indirgeyen sosyal modellerle aralarına mesafe koymuşlardır. Benim sunacağım tarihsel-coğrafi perspektif, bu tür bir indirgemeciliğin aksine, kültür, ekonomi ve devletten çıkan çeşitli maddi pratiklerin ve temsillerin önemini vurgulayan daha zengin bir çerçeve sunuyor. Öyle ki materyalist sakatlık izahı Raymond Williams'ın kültürel materyalizmine büyük oranda benzer (bkz. Williams, 1980). Mesela Finkelstein ve Stuart (1996) çağdaş kapitalizmin "kültürü"ne dikkat çektiklerinde, maddi açıdan belirgin ilişkiler ve temsiller yumağına işaret ederler ki buna siyasal ekonomik sistemler de dahildir. Davis (1995) kültürel materyalist görüşü ayrıntılarıyla ortaya koyar ve sakatlığın birbirine bağlı iki "modalite" aracılığıyla toplumsal açıdan üretildiğine dikkat çeker: "İşlev" ve "görünüş." Dolayısıyla sakatlığa hem siyasal ekonomik marjinallik (hatta sömürü) hem de kültürel değersizleştirme damgasını vurur: Birtakım baskıcı, iç içe geçmiş

toplumsal-mekânsal koşullar. Burada çevresel teknolojilerin sakat kişilerin inşa edilmiş çevreler içindeki özerkliğini artıracak olan özgül türlerine odaklanıyorum; yani engelliler için tasarım, hareketliliği artıracak kişisel destekler/cihazlar ve erişilebilir ulaşım sistemlerine. Bu görüşü savunurken, Batılı sosyal bilimlerde ve kamu politikası alanlarında sakatlık analizlerine yer yer damgasını vuran "teknolojik belirlenimciliğe," yani toplumsal gelişimi teknolojinin koşulladığı görüşüne (Jary ve Jary, 1991) karşı çıkacağım. Aşağıda göstereceğim üzere bu belirlenimcilik,sakatlığı çevresel teknolojik buluşlar aracılığıyla—tamamen ortadan kaldırılamasa bile—azaltılabilecek birtakım doğuştan gelen sınırlamalar olarak gören yakın dönem kent coğrafyası analizlerinde görülebilir. Harvey'in (1996) geliştirdiği tarihsel-coğrafi materyalizmden yararlanarak, teknolojiyi belirlenimci olmayan bir tarzda gören alternatif bir sakatlık anlayışı önereceğim. Bu görüşe göre sakatlık, ne kahramanca mücadele ya da kültürel değişim yoluyla üstesinden gelinebilecek bir "ruh halidir" ne de biyolojik olarak belirlenmiştir. Aksine, tarihsel-coğrafi bir perspektif, sakatlığı zamana ve mekâna göre değişebilen sakat bedenin toplumsal-mekânsal bir inşası olarak görür (karş. Dorn, 1994).

Bu yazı Batılı (yani ileri kapitalist) kentlerde sakat kişilerin yaşadığı ayrımcılığa odaklanıyor. Göstergelerimi Kuzey Amerika, İngiliz ve Avustralasya kentsel bağlamlarından alıyorum; bunlar yerel siyasal-ekonomik özgüllüklerine, sakatların tüm Batı toplumlarında karşılaştıkları kentsel yaşamın zorluklarını genel olarak yansıtıyor. Sakat kişiler diğer, kapitalist olmayan kentsel ortamlarda da kuşkusuz ayrımcılığa uğramışlardır; örneğin eski Sovyet Bloğu ülkeleri gibi yerlerde de. Fakat ben Batı toplumlarında sakat kişilere yönelik ayrımcı özelliklerin—özellikle de kökeni meta emek pazarlarında olanların—özgül bir kuramsal ve ampirik değerlendirme gerektirdiğini savunuyorum.

Bu yazının yapısı şöyledir. İlk kısımda bu tartışmada kullanacağım sakatlık mefhumunu netleştiriyorum. Bunun ardından çağdaş kentlerde erişilemezlik ve çevresel dışlanma sorunlarını genel hatlarıyla çiziyorum. Sonra, coğrafya ve sakatlık incelemeleri literatürlerinde kentlerdeki sakat kişilerin karşısına dikilen sorunlara farklı teknolojik "çözümler" öneren iki yaklaşıma eleştirel değerlendirmeler getiriyorum. Dördüncü kısımda kentlerdeki sakatlık ayrımcılığına alternatif, "tarihsel-coğrafi" bir açıklama sunuyorum. Son olarak da, "sanayi sonrası" çağda teknoloji ile sakatlık arasındaki genel ilişkiye odaklanıyorum.

Sakatlığı Tanımlamak

"Sakatlık" çeşitli yerlerde çok farklı kullanımları olan, dolayısıyla nesnel olarak tanımlanması zor olan bir kelimedir. Sakatlık, bir toplumsal kısıtlama ya da maddi yoksunluk biçimiyle ilişkilendirilen, insanlar arasındaki kayda değer çeşitlilikteki farklılıkları anlatmak için kullanılabilir—bu farklılıklara yaş, sağlık, fiziksel ve zihinsel yetiler, hatta aile statüsü bile dahildir. Ben burada sözcüğün

sosyal bilimlerde bugün en yaygın olarak kullanılan daha odaklı anlamını tercih ediyorum: Bu tanımda "sakatlık" uzvunda, organizmasında ya da bedensel mekânizmasında bir tür yeti yitimi olan kişilerin yaşantıladığı toplumsal deneyimler anlamına gelir.

Dolayısıyla sakatlık hissi bu yazıda organik bir temeli olan yeti yitimlerini anlatmak için kullanılır, bunlara fiziksel ya da zihinsel yeti yitimi olarak tezahür edenler de dahildir. Bu tartışma, fiziksel sakatlıktan ayrı tutulabilecek, sağlıkla alakalı özgül birtakım koşullara dayalı akıl hastalığı sorununu doğrudan ele almayacak. Ayrıca buradaki analizde fiziksel yeti yitimleri olan insanların deneyimlerine odaklanılacak, zira kentlerdeki hareketliliği ve toplumsal bütünleşmeyi geliştirmeyi hedefleyen çeşitli teknolojik stratejilerin ve uyarlanmaların odağında hep sakat kişilerin oluşturduğu bu "alt grup" yer alagelmiştir.

Sakatlayıcı Kent

Le Corbusier'nin 1923'teki ünlü beyanında dile getirdiği gibi, modern konut bir "Makine-Ev" olmalıdır (1946, s. 210). Onun ardından gelen kuşaktan modernist mimarşar "yaşam makineleri" olarak işlev görecek iş yerleri ve evler tasarlama davasına gönül verdiler (Jencks, 1973, s. 12). Binaların, dolaşım sistemlerinin ve diğer işlevsel mekânların bütünleşmiş olduğu yerler olarak kentlerin kendisi de birer teknoloji eserine dönüştü. Gerçekten de, kentler muhtemelen insanlığın en kayda değer teknolojik başarılarından biridir (Carter, 1983).[1] Kentlerin büyüklük ve karmaşıklığının Sanayi Devrimi ile birlikte inanılmaz ölçülerde arttığı etraflıca belgelenmiştir (örneğin Mumford, 1966; Stewart, 1952). On sekizinci yüzyılın sonundan itibaren İngiltere'de birkaç toplumsal-mekânsal gücün etkileşimi—en başta da pazarların büyümesi, hızlı kentleşme ve teknolojik değişim—Batı ülkelerini tanımlayan kentsel sanayi manzaralarını üretmeye başlamıştı, bu yakın zamanlara kadar devam etmiştir (Hobsbawm, 1968).

Bazı sosyal bilimciler bugün sanayi kentinin sakat kişiler için tasarlanmış bir makine olmadığını kabul ediyorlar. Hahn bunu özlü bir şekilde şöyle ifade eder:

> [Y]apılı çevre temelde, standart sapmanın biraz altında ya da üzerinde kalan ortalama insan için tasarlanmıştır. Çan eğrisi perspektifinden bakıldığında, eğrinin uçlarına yerleştirilen farklı türlerde sakatlıkları olan kişiler çevreleri tarafından önemli ölçüde yalıtılır (Hahn, 1986, s. 273).

Ayrıca,

---

1 Kuşkusuz Le Corbusier bu tür bir nitelendirmeyi onaylardı: Örneğin bir metninde "kent mekânizması"na göndermede bulunmuştu (Le Corbusier, 1971, s. 62).

> Birçok kent kolaylık ya da rahatlık açısından, yalnızca sakat olmayanlar için tasarlanmış olmakla kalmaz, aynı zamanda çok az insanın yaklaşmayı umabileceği bir fiziksel ideale göre tasarlanmıştır (agy. 273).

Golledge (1993), Hahn (1986), Imrie (1996), Vujakoviç ve Matthews (1994) analizlerinde, Batı'daki çeşitli sanayi kentlerinin ve çağdaş kentlerin sakatlar toplumsal yaşamın ana akışına katılmaktan alıkoyan çeşitli özelliklerini saptamışlardır; fiziksel tasarım, kurumsal politikalar ve hareket sistemleri gibi. Bu analistler kentlerin fiziksel tasarımının—hem makro alan kullanımı modellerinin hem de binaların iç tasarımının—sakat kişilere karşı, kentte hareketlilikle ilgili ihtiyaçlarını göz önüne almayarak ayrımcılık yaptığı konusunda hemfikirler. Somut konuşmak gerekirse, "sakatlığa karşı ayrımcılık" şu biçimlerde çıkar karşımıza:

1) Sakat kişilerin hareketinin önündeki fiziksel engeller; örneğin sokaklarda yollarda, yağmur oluklarında, kaldırımlarda bulunan ve hareketi kolaylaştırıcı tekerlekli sandalye, yürüteç gibi araçların etkinliğini azaltan ya da tamamen yok eden engebeler;
2) Merdiven kullanamayanları ve elle açılan kapılardan yararlanamayanları dışlayan bina mimarisi;
3) Yolcuların ortak bir hareket yeti düzeyi olduğunu varsayan toplu taşıma araçları;
4) Ortak bir görsel işitsel yeti düzeyini varsayan kamu bilgilendirme biçimleri; örneğin yön işaretleri.

Yukarıdaki liste kapsayıcı değildir, ama çağdaş Batı kentlerinin yapılı çevrelerinin bilinen en yaygın dışlayıcı yönlerini içerir. Çeşitli Batı kentlerinin ekonomileri, kültürleri ve planlama politikaları bağlamında yapılan farklı fiziksel uygulamaları içeren bu listedeki unsurlar, sakat kişilerin erişilmezliğe ilişkin dile getirdikleri kaygının uluslararası boyutuna işaret eder, bunun kent yaşamının her yere yayılmış bir özelliği olduğu gerçeğinde kendini gösterir (Campbell ve Oliver, 1996; Napolitano, 1996).

Kent coğrafyacıları arasında çağdaş kentlerin birçok sakat kişinin ihtiyaçlarını göz ardı ettiğine dair mutabakat giderek artsa da, hem bu dışlayıcı kent biçiminin neden ortaya çıktığına hem de bu toplumsal sorunun nasıl çözülebileceğine dair görüş ayrılıkları önemli düzeydedir. Daha yakından incelendiğinde, bu ayrılıkların toplumsal-mekânsal değişiklikte teknolojinin rolüne dair derin kuramsal görüş ayrılıklarını ifade ettiği görülür.

Makinelerin mi Doğanın mı Mirası?

Sanayi kentleri ve çağdaş kentler neden sakat kişilere karşı ayrımcılık yapan biçimlere bürünmüş ve bu tür işlevler edinmiştir? Kent coğrafyası analizlerin-

de bu soruya geniş çerçevede üç yanıt verilmiştir. Bunları şu başlıklar altında sıralayabiliriz: Doğal sınırlar, düşüncesiz tasarım ve tarihi-coğrafi inşa. Bu alt bölümde, ilk iki açıklamayı ele alacağım ve ikisinin de teknolojik belirlenimcilik öğeleri taşıdığını göstereceğim. Sonraki alt bölüm ise sakatlık ile teknoloji arasındaki ilişkiyi tarihi-coğrafi perspektiften ele alacak.

Doğal Sınırlar: Teknik Çözümler

Golledge'in (1990, 1991, 1993) yakın dönem etkili çalışmaları, çağdaş Batı kentlerinin sakat kişiler açısından erişilmezliğine işaret eder. Golledge'in yaklaşımı sakat kişilerin hareket ve erişim sorunlarının esasen sahip oldukları eksik bedenlerin dayattığı "doğal sınırlar"dan kaynaklandığı yönündedir. Bu doğal sınırlar belli bir ölçüye kadar, uzmanlaşmış kent teknolojilerinin (örneğin motorlu tekerlekli sandalyeler, dokunmatik haritalar, yürüyen yollar, sesli navigasyon cihazları, lazerli bastonlar gibi) kullanımıyla tazmin edilebilir ve bu suretle sakat kişilerin anlamlı toplumsal ve ekonomik faaliyetlere katılabilirlikleri artırılabilir (Golledge, 1993).

Golledge sakat kişilerin "çarpık mekânlar"da yaşadıklarını savunur (1993, s. 64) Aslında sakat bireyin kısıtlı zaman-mekân prizmasına denk düşen eşsiz bir "sakatlık dünyası"nın var olduğunu söyler (agy. s. 65). (Vujakoviç ve Matthews da sakat kişilerin "eğri büğrü, katlı/kıvrımlı ve parçalı" çevre bilgilerini vurgulayarak bu toplumsal-uzamsal görüşü devam ettirirler [1994, s. 361]). Bu perspektif sakat kişilerin aslında kendi mekânlarının yaratıcıları oldukları gibi çekici bir fikir önerir, zira günlük yaşamlarında genel coğrafi manzarayı aktif bir şekilde dönüştürüyor ve bunu kendi deneyimsel dünyaları olarak yeniden üretiyor gibi görünürler. Fakat bu dönüşümün temel gücü, fiziki nesnelerle ve kent manzaralarının yüzeyleriyle karşı karşıya gelip, topluma anlamlı bir şekilde katılımın önündeki büyük engellerin altını çizen sakat, "doğuştan sınırlı" bedenin kendisidir. Bu karşılaşmanın sonucu, "bu insanların *katlanmak* zorunda oldukları… çarpık mekânların" üretimidir (Golledge, 1993, s. 64, vurgu bana ait).

Yeti yitimi olan beden mekânsal "çarpıklığın" tek nedeni olarak görülmez: Golledge toplumun, özellikle de kent toplumunun sakat kişilerin karşılaştıkları sorunları karmaşıklaştırdığını kabul eder. Bu nedenle birkaç yerde, fiziki kent çevresinin—örneğin sakat kişilerin erişimini ve hareketliliğini sınırlayan dikkatsiz tasarım ve işaretler yoluyla—sakatlığın çarpıklaştırıcı etkisini çoğaltan şekillerde yapılandırıldığını savunur.

Bu yaklaşım, başka şeylerin yanı sıra yöntemsel bireyciliği yansıtır (Oliver, 1990). Burada sakat kişilerin "sakatlık dünyaları" diye adlandırılan şeyin temelde fizyolojik bir kökeni olduğu düşünülür ve bu köken toplumsal kalıplardan ziyade bireysel bedenin işlev eksikliklerinde aranır. Bu eksiklikler kentsel mekânların fiziksel düzenlenişinden kaynaklanmaz; bu düzenleniş sadece bu eksikliklerin boyutunu artırır. Bu noktada bu görüş teknolojik belirlenimcilik sergiler ve

teknik cihazları yeti yitimi olan bedenin doğal sınırlarının üstesinden gelmenin yegâne aracı olarak görür. Sakat kişilerin erişimini artırmaya çalışan çevresel düzenlemeler, "sakatlığı *tazmin etme* çabaları" olarak açıklanır (Golledge, 1993, s. 64; vurgu bana ait). Bu görüşe göre sakatlık, toplumsal olarak yaratılmış sınırlamalardan ziyade fizyolojik birtakım eksikliklere dayanır ve toplum, çevresel tasarımda tavizler vererek [sakat] bireyi tazmin etmeye çalışır.

Sakatlık araştırmacıları sakat kişilerin karşılaştıkları toplumsal, ekonomik ve siyasal sorunları, umursamaz bir toplumda bireyin işlevsel yetersizliklerinin kaçınılmaz sonuçları olarak gören yaklaşımlara ciddi itirazlar yöneltmişlerdir. Oliver (1990) ve Abberley (1987, 1991) gibi eleştirmenler, sakatlığa karşı ayrımcılığı "yeti yitimleri olan kişileri hiç ya da hemen hemen hiç dikkate almayan, dolayısıyla onları ana akım faaliyetlerden dışlayan" bir toplumsal örgütlenmenin ürünü olarak açıklayan alternatif "sosyal inşacı" izahlar geliştirmişlerdir (Oliver, 1990, s. 11). Bu görüşe göre teknoloji, hangi toplumsal bağlamlarda kullanıldığına bağlı olarak hem baskıcı hem de özgürleştirici olabilir.

Golledge'in sakatlık ve sakatlığın ekonomik ve siyasal bağlamı konusundaki perspektifini benimsemeyen coğrafyacıların ve kentçilerin analizlerinde bile, teknik belirlenimciliğin bir diğer, hatta belki de daha incelikli biçimine ilişkin izler bulabiliriz. Bu belirlenimcilik, bazılarının erişiminin olmadığı çağdaş kenti "düşüncesiz" ve dolayısıyla dışlayıcı sanayi toplumunun düzeltilmemiş mirası olarak gören analizlerde de görülür.

Düşüncesiz Tasarım

Sosyal bilimler sakat kişilerin çağdaş kentlerde karşılaştıkları erişim sorunlarına eğilen pek çok inceleme sunmuştur. Bu incelemelerin birçoğu planlama (örneğin Bennett, 1990; Imrie ve Wells, 1993a, 1993b), mimari (örneğin Kridler ve Stewart, 1992a, 1992b, 1992c) ve siyaset bilimi (örneğin Hahn, 1986) gibi kent coğrafyası alanının dışında kalan sosyal bilim alanlarından doğmuştur. Örneğin Hahn'ın (1986) sakatlık ve kent üzerine çığır açıcı denemesi, coğrafyada erişilemez kentsel mekâna dair toplumsal-siyasal bir eleştiri geliştirmedeki ilk önemli adımlardan birini temsil eder. Hahn sakatlık üzerine sosyal inşacı bir perspektifi etkili bir şekilde savunmuş ve erişilmezliğin çözümünün, "sakat bireyin yetilerini geliştirme yönündeki amansız çabalarda değil, o muhiti değiştirmeye yönelik yasalarda ve politikalarda aranması gerektiğini" söylemiştir (1986, s. 274).

Bu araştırmalar ve sakat bireyin devam eden toplumsal-siyasal hareketliliği, erişim üzerine kamusal tartışmanın odağını sakat bedenden (ve sözde doğal sınırlarından) uzaklaştırıp kent çevrelerini özel tarzda şekillendiren kurumsal politikalara ve pratiklere kaydırmaya çalışmıştır. Sosyal inşacı eleştirinin başarısı bazı Batı ülkelerinde sakatlık meseleleri üzerine ulaşım yasaları ve kapsayıcı inşaat yasaları merkezli yeni kamusal kent politikalarında yansımasını bulmuştur (Imrie,

1996). Örneğin ABD'de 1990'da Amerikan Engelliler Yasası çevre erişilebilirliğini sakat yurttaşlar için bir yasal hak olarak tanımlamıştır (Harrison ve Gilbert, 1992).

Fakat erişim külliyatının en önemli özelliklerinden biri sakatlığa yönelik toplumsal baskıyı sık sık inşa edilmiş bir çevre sorunsalına indirgemesidir (Glendinning, 1991). Çoğu zaman erişim üzerine hem akademik külliyat hem de politika külliyatı, yapılı çevre düzenlemesini, sakatlayıcılığın asli kaynağı olarak gören argümanlarda yansımasını bulan aşırı basitleştirilmiş bir mekânsal analiz sergiler. Saptanan başlıca sorunlu mekânsal düzenlemeler arasında bozuk ve kırık yüzeyler (Imrie ve Wells, 1993b), kötü katrografik bilgileri (Fry, 1988; Vujakoviç ve Matthews, 1994), erişimi olanaksız ulaşım sistemleri (Brail vd. 1976; Gant, 1992) ve düşük yoğunluklu kent biçimi (Hahn, 1986) vardır. Bu görüşe göre mekân, somut nesnelerin cansız bir konfigürasyonuna indirgenir ve dinamik toplumsal niteliği göz ardı edilir ya da yeterince vurgulanmaz. Mekânın varsayılan en üst biçimi, yani kent, hem onu şekillendirmiş toplumsal yapılardan ve kurumlardan hem de ona can veren insanların yaşam öykülerinden ari, durağan bir diyorama haline gelir.

İki coğrafyacı Imrie ve Wells (1993a, 1993b) siyasal, ekonomik ve kurumsal etkenlerin kamusal erişim politikalarının başarıyla uygulanmasını engelleme noktasında oynayabilecekleri rolleri vurgulayan sağlam analizler üretmişlerdir. Fakat bu tür analizlerinden birinde kapitalist kente, "kamusal ve özel inşada düşüncesiz bir tasarımsızlığın ve plansızlığın damgasını vurduğunu" savunurlar (Imrie ve Wells, 1993a, s. 213).

Bu görüş fiziksel erişilmezliğin toplumsal-yapısal bir kökenden kaynaklanabileceğini reddeder ya da en azından bunu yeterince vurgulamaz. Burada erişilmezliği coğrafi bir "bahtsızlık" olarak gören bir yaklaşım söz konusudur. Bu "bahtsızlığın" yaygın kökleri, arazi ekonomisindeki bireysel aktörlerin (yani planlamacıların, mimarların, gelişimcilerin) bilinçsiz (ve bazen de kasıtlı) ayrımcı kararlarından başka bir şey değildir. Bu durumda kapitalist kentlerin ayrımcı tasarımı, derin maddi ve ideolojik ayrım yapılarının gözlemlenebilir biçimi olarak değil de, erişilebilirlik yasaları yoluyla devletin düzeltmesi gereken bir çevre "kazası" olarak görünür. (Imrie, sakatlığı tarihi-coğrafi bir "kaza" olarak gören bu zımni sakatlık anlayışını, İngiliz ve ABD kentlerinde erişim politikasının altını oyan siyasal, ekonomik ve kurumsal çıkarların mantığını teşhir eden yakın dönem kaleme aldığı bütünlüklü bir analizde [Imrie, 1996] düzeltir.) "Düşüncesiz tasarım" kuramı sakatlık incelemeleri külliyatında da ortaya çıkar: Örneğin Topliss ve Gould erişilmezliği "sakat kişilerin ihtiyaçlarının düşüncesizce göz ardı edilmesinin" sonucu olarak görürler (1981, s. 128).

Hahn (1986) kimi zaman erişilmezliğin sağlam bedenliler tarafından uygulanan "çevresel apartheid" komplosu olduğunu ima etse de, önemli denemesinin başka yerlerinde sakat kişilerin karşılaştıkları çevre sorunlarını çözme yolunda

"tasarımın gücüne" (örneğin daha iyi inşa ve ulaşım teknolojilerinin gücüne) dair epeyce basitleştirilmiş bir inanca sahip olduğunu gösterir:

> Tüm sakinlerine—bedensel yetilerinden bağımsız olarak—tatminkâr bir yaşam sürme yolunda eşit bir fırsat sunacak bir kent tasarlama olanağı, modern çabalarla tamamen kotarılabilir olmasa bile gayet ulaşılabilir bir şeydir. Herkesin ihtiyaçlarına uyarlanmış bir kentsel çevrenin yaratılması [...] toplulukların yerine getirmek için çabalamaları gereken bir hedef ve aynı zamanda büyük çabalar göstermeye değer görünen somut ve kuramsal bir olanaktır. Aslında bu hedefe ulaşılmasının önündeki başlıca engel muhayyilemizin sınırlarıdır (Hahn, 1986, s. 273).

Buradaki bariz ima, dahil edici bir kent yaratmanın zorluğunun, esasen aydınlanmacı rasyonel bir tasarımla aşılabilecek teknik bir sorun; Batı bilimi ve teknolojisini canlandıran "modern çabaya" değer bir girişim olduğudur. Elbette tasarım meslekleri, politikacılar ve halkın geneli bu yeni ideale katılmalıdır (en azından belli bir ölçüde). Fakat proje bu noktadan sonra, esasen uzman tahayyüllerini de çevre değişiklikleri üretme görevine angaje etmeyi amaçlar. Hahn bu bağlamda, ABD'de sakat kişiler için ulaşım sistemlerine ilişkin Brail ve diğerlerinin (1976) erken dönem analizini hatırlatır. Bu kent analistleri açısından ulaşım planlaması, "erişimin dağıtılmasıyla doğrudan alakalı"ydı, yani erişilmezlik sorunu taşımacılık hizmetlerinin daha etkili ve adil bir hareketlilik sistemi üretecek şekilde rasyonalleştirilmesi yoluyla "çözülebilir"di (agy. s. 161).

İki analizde de toplumsal-mekânsal yapılara (örneğin kapitalist arazi ekonomisi, üretim rejimleri gibi) ya da kurumlara (örneğin meslekler, ulusal, bölgesel ve yerel yönetimlere) yeterince önem verilmemiştir, oysa bunlar Batı kentlerinde mekân üretimini koşullandıran şeylerdir. Bu yapılar ve kurumlar mekânsal örgütlenmenin güçlü alternatif mantıklarını cisimleştirmiyor mu? Eğer bu tür kurumlar ve mantıklar erişilmez kentlerin üretiminde (hem şimdi hem de geçmişte) yer alabiliyorsa, neden yeni aydınlanmacı rasyonel tasarımı bir mekânsal örgütlenme tarzı olarak benimsesinler?

"Düşüncesiz tasarım" yaklaşımı, erişilmezlik ve hareketin engellenmesi sorunlarına yönelik çevresel çözümlere olan zımni inancından ötürü teknolojik belirlenimcidir. Bu yaklaşım aynı zamanda teknokratiktir, çünkü uzman (yani profesyonelleşmiş) bilgi, erişilmezlik sorununu ortadan kaldıracak ya da en azından büyük oranda azaltacak olan kentlerde teknolojik iyileştirmeleri (örneğin daha iyi tasarım ve çevre cihazları) saptayabilir ve uygulayabilir. Örneğin Hahn (1986) "hükümet politikalarının" kenti rasyonel amaçlarla değiştirebileceğine dair güçlü bir inanca sahiptir. Bu tür teknolojik düzelticilerin ana politik ve yasal biçimleri, yerel yönetmelikle uygulanan ve ulusal yasalarda cisimleşen

erişebilirlik ve inşaat yasalarıdır (Imrie, 1996). Dolayısıyla "düşüncesiz tasarım" savunucuları, "doğal sınırlar" savunucularının binalarda, erişim yollarında ve ulaşım sistemlerinde çevresel değişikliklerden ve karmaşık uyarlanabilir teknolojilerin (sonar güdüm sistemleri vs. gibi) sağlanmasından yana coşkusunu paylaşır, ama bu teknolojilere neden ihtiyaç duyulduğu konusunda farklı düşünürler.

Yukarıda tartışılan erişim perspektiflerinin aksine, tarihi-coğrafi yaklaşım kent erişim sorunlarına yalnızca, hatta esasen çevre tasarımındaki teknolojik yeniliklere dayanan stratejiler yoluyla karşı koyulabileceği fikrini reddeder. Tarihi-coğrafi yaklaşım teknolojiyi belirlenimci olmayan tarzda, hem toplumsal ilişkilerin bir yansıması olarak hem de toplumsal düzenlemeler üzerinde güçlü bir etkiye sahip bir şey olarak değerlendirir. Dolayısıyla teknolojik yenilik toplumsal değişimi yönlendiren bir güç olduğu kadar, kültürel ve siyasal iktisadi ideolojilerin ve kurumların da bir ürünüdür (Jary ve Jary, 1991).

Tarihi-Coğrafi Bir Açıklama

Kapitalizmin Yükselişi

Tarihi-coğrafya kuramcıları (örneğin Harvey, 1996; Smith, 1984; Soja, 1989) ve diğer postpozitivist coğrafyacılar mekânı toplumsal olarak üretilmiş bir şey; toplum ile mekânı birlikte maddi-sembolik dinamikler üreten karşılıklı bir ilişki biçimi olarak görmüşlerdir. Bu görüşe göre *kapitalist* toplumsal mekân, meta ilişkileri gibi derin yapısal güçlerin yerleşmesiyle doğar; bir yandan da bu ilişkilerin kendisi de somutlaşma süreçlerinde mevcut mekânsal kalıpların etkisi altında kalır. Tarihi-coğrafi görüşün, kapitalist toplumda sakatlığın kökenlerini toplumsal-mekânsal dönüşümün görülmez ve dinamik yapısal düzeyine yerleştirmesi önemlidir: Yeti yitimleri olan kişilerin yetilerini değersizleştirmiş olan, toplumsal ve mekânsal değişimler arasındaki bir etkileşim.

Bu toplumsal-mekânsal ilişkinin tarihsel örneklerinden biri, feodal toplumun sonlarında yeti yitimi olan kişilerin emek gücünü yavaş yavaş erozyona uğratmış olan meta ilişkilerinin güçlenmesidir. Feodal yaşamı yöneten güçlerden biri, rekabetten ziyade işbirliğini cesaretlendiren bir yerel ekonomiydi. Bu tür bir sistemde emek gücünün "güçlü" ve "zayıf" biçimleri arasında ekonomik nedenlerle ayrım yapmak için yapısal bir zorunluluk yoktu. Farklı bedensel yetiler kabul ediliyor, kültürel modeller ve yerel köylü ekonomisinin özgül niteliği de dahil olmak üzere çeşitli etkenlere dayalı olarak uygun emek biçimleriyle eşleştiriliyordu. Örneğin feodal İngiltere'de fiziksel yeti yitimleri olan insanlar çok fazla hareketlilik gerektirmeyen dokuma ve dikicilik gibi küçük el zanaatlarında çalışıyorlardı (Gleeson, 1993).

Elbette feodalizmde de her şey güllük gülistanlık değildi, zira feodalizm birçok açılardan vahşi, kıt kanaat geçinilen bir toplumsal düzendi. Ayrıca birçok

yerde ve zamanda sakat kişilere karşı kültürel ayrımcılık vardı, özellikle de yeti yitimi ile cüzama yönelik genel antipatinin birbirine karıştırıldığı durumlarda (Braudel, 1981). Burada bahsedilen husus, feodal toplumda sakatlığa karşı ayrımcılık için neredeyse hiçbir maddi temelin bulunmamasıdır. Neredeyse tüm feodal meslekler ve çalışma faaliyetleri sanayi kapitalizminin çalışma rejimlerine kıyasla yeti yitimleri olan kişilere daha açıktı. Örneğin yerel el zanaatlarında çalışmak, mekânikleşmiş ve standartlaşmış ritimlere uyarlanmış çalışmadan daha kolaydı. Sanayi çağında, yeti yitimi olan kişilerin çalışabileceği birkaç özgül alan vardı—kapıcılık, bekçilik, sokak satıcılığı, eğlence işleri ve ev hizmetçiliği—ama bunlar feodalizmde var olan daha kapsayıcı emek biçimlerinin gölgeleriydi sadece.

Modern çağın başlarında (özellikle de 1400'lü yıllardan itibaren) piyasalar ortaya çıkıp yaygınlaştıkça, köylü düzeninin bu temel sosyoekonomik altyapısı değişmeye başladı. Değer yasasının artan toplumsal otoritesi köylü hanelerinin, bireysel emeğin değerini ortalama üretkenlik standartları üzerinden değerlendiren soyut bir dış güce (yani piyasa ilişkilerine) tabi kılınması anlamına geliyordu. İlk andan itibaren, bireysel emek gücüne dair bu rekabetçi, toplumsal değerlendirme "daha yavaş," "daha zayıf" ya da esneklikten uzak işçilerin ücretli çalışma potansiyelleri bakımından değer kaybetmeleri anlamına geliyordu (Mandel, 1968). Dolayısıyla yeti yitimleri olan işçiler, kapitalizmin ilk tarihsel aşamasına değer yasasının değersizleştirici mantığı ve rekabetçi meta ilişkileri nedeniyle engellenmiş olarak girdiler.

Öte yandan, meta ilişkilerinin ve kentleşmenin eşzamanlı gelişimi, bizatihi üretim alanlarının evrilmekte olduğu anlamına geliyordu (on sekizinci yüzyıla gelindiğinde bu evrilme iyice hızlandı). Ayrı ayrı üretim mekânları giderek birleşip daha büyük birimler oluşturuyor (ilkin "imalathaneler," sonra buhar gücüyle çalışan makinelerle birlikte fabrikalar) ve rekabetin mantığı gereği en üretken emek gücü biçimlerini aramaya zorlanan kentsel toplumsal mekânlara dönüşüyordu. Meta ilişkilerinin erken dönemlerinde yeti yitimi olan kişilere bahşettiği "ilk engel," hem toplumsal üretim ilişkilerinde hem de sakat emek gücünü giderek değersizleştiren bu ilişkilerin teknik-mekânsal biçimlerinde (örneğin fabrikalarda) vuku bulan değişimin izlediği yolda kritik rol oynadı.

Kol kola giden emeğin metalaşması ve kentleşme süreci, İngiltere'de ve sömürgelerinde giderek daha sakatlayıcı olan çevrelerin ortaya çıkmasına yol açtı. Daha öncesinde de gözlemlendiği üzere, on sekizinci yüzyıl sonunda sanayi kentinin ortaya çıkışı, feodal çağın sonlarında meta ilişkilerinin ortaya çıkışıyla birlikte yavaş yavaş yükselişe geçen sakat kişilerin toplumsal-mekânsal dışlanması olgusunu billurlaştırdı. Oliver bunu şöyle ifade eder:

> Çalışma hayatının örgütlenmesinde bireylerin üretim sürecine ellerinden gelen neyse o katkıyı sundukları kır temelli, işbirliğine dayalı sistemden, bireysel

> ücretli emekçinin etrafında örgütlenmiş olan kent temelli, fabrikaya dayalı sisteme geçişin sonuçları büyük oldu (Oliver, 1990, s. 27-8).

Morris de bu büyük sonuçları şöyle tarif eder:

> On dokuzuncu yüzyılda emek pazarının işleyişi her türlü özürlü insanı piyasanın dibine yolladı (aktaran Oliver, 1990, s. 28).

Sanayi kentinin özelliklerinden biri de ev ile iş yerinin birbirinden ayrılmasıydı. Bu yeni toplumsal-mekânsal olgu feodal çağdan sonra ortaya çıkmıştı. Ev ile iş yerinin bu şekilde ayrılması yeti yitimleri olan kişiler için günlük yaşamda ciddi ölçüde bir sürtüşmeye yol açtı. Ayrıca sanayi işyerleri, fiziksel yeti yitimleri olan kişiler de dahil olmak üzere, rekabet edemeyen bütün işçileri sakatlayıcı tarzda yapılandırılmıştı, o şekilde kullanılıyorlardı. Mekânikleşmiş üretim biçimlerinin yükselişi "normal" (yani genellikle erkek ve sakat olmayan) işçi bedenini varsayan ve bunun dışında kalan tüm bedenleri değersizleştiren üretim standartları getirmişti. Elbette sanayi kapitalizminin "vahşeti" birçok "normal" bedenin de sürekli sakat bırakılmasına yol açtı.

Marx'ın (1981) o dönemde (1860'lar) dikkat çektiği üzere, bu değişimlerin sonuçlarından biri "yetisiz" [incapable] bir emek katmanının üretimiydi. Bu katmanın büyük çoğunluğu sonunda çalışmaevi, hastane, akıl hastanesi ve (sonradan) "sakatlar evi" gibi birimlerden oluşan yeni bir kurumsal sisteme tahsis edildi. Sanayileşme ve kentleşme, diyordu Marx,

> [ç]alışabilecek durumda olmadıkları için [...] başkalarının emeğinin sömürülmesine ya da sefil bir üretim tarzı diye nitelendirilebilecek çalışma biçimlerine bağımlı olan çok kalabalık bir kesim yaratmıştır (Marx, 1981, s. 366).

"Çevresel Yeniden-Yapılandırma" Çare mi?

Kapitalizmin toplumsal ve teknolojik tarihi, yeti yitimi olan insanların emek gücünü giderek değersizleştiren metalaşma ve mekânsal değişim süreçlerini ön plana çıkarır. Çevresel dışlamanın bu toplumsal-mekânsal yaratılışı dikkate alındığında, çağdaş kentte erişilmezlik analizlerinin çoğunu destekleyen kilit varsayımları sorgulamak uygundur.

Birincisi, tarihi-coğrafi görüş sakat kişilerin muhatap oldukları toplumsal ayrımcılığın derin köklerini yok edecek bir strateji olarak *salt* çevresel düzenlemeye bel bağlamanın yetersizliğini teşhir eder. Sözgelimi sakat kişiler, işyerlerinin ayrımcı tasarımını genelde kendi toplumsal dışlanmışlıklarının doğrudan kaynağı olarak görürler. Oysa bu sadece ilk bakışta doğrudur. Sakatlayıcılığın esas kaynağı

sakatlayıcı işyerleri ve dışlayıcı teknoloji üreten birtakım toplumsal güçlerdir. Bu güçlerden biri meta emek pazarıdır ve pazar, rekabet ilkesi yoluyla belli bireylerin (ya da *bedenlerin*) paralı istihdamla ödüllendirileceğini ve muktedir kılınacağını, diğerlerinin toplumsal açıdan bağımlı kılınıp sakatlanacağını varsayar. Bu ikili varsayım, emek pazarları yoluyla ekonomik açıdan değer verilen bu (sakat olmayan) bedenler tarafından erişimi cesaretlendiren istihdam ortamlarının ve üretim teknolojilerinin üretimine kılavuzluk eder.

Erişim düzenlemeleri ve bunların başarıyla uygulanabileceği dahil edici inşaat yasaları bazı sakat kişilerin istihdam olanaklarını ilerletebilir. Fakat daha iyi inşaat standartları ve yeni hareket tarzları yeti yitimleri olan tüm insanların emek gücünü *kendiliğinden* yeniden değerli hale getirmeyecektir; sakat kişilere ekonomik güvenlik ve toplumsal kabul kazandırmayacaktır. Bu tür stratejiler sakat kişiler için günlük yaşamdaki sürtüşmeyi azaltabilir ve bu nedenle savunulmalıdır, ama bunlar sakatlığın dinamik toplumsal-mekânsal baskısını çözmeyecektir. Scherer ABD'deki durumu şöyle açıklıyor:

> Şu anda şöyle bir talihsiz durum içindeyiz: Bir yandan sakatlığın işlevsel etkisini asgariye indiren yaygın çevresel düzenlemeler yapıyor, her geçen gün daha çok sayıda daha iyi teknolojiler yaratıyoruz, ama yine de sakatların toplumla kaynaşması yönünde [...]temel ve elzem fırsatları yaratmakta başarısız oluyoruz. Erişilebilirlik ve artan işlevlilik önemli hedefler olsa da, bir bireyin temel ihtiyaçları olan güvenlik, özerklik, toplumun parçası olarak kabul edilme, başarı, mahremiyet ve kimlik ihtiyaçları daha önemlidir (Scherer, 1993, s. 85).

Öte yandan, Batı toplumlarında erişim düzenlemelerine ve çevresel değişikliklere gerek kamu kurumlarının gerek özel sektörden kalkınma çıkar çevrelerinin direnişi, çağdaş kentleri şekillendiren, sakatlığa karşı ayrımcı derin ve kalıcı yapılara işaret ediyor. Çoğu Batı ülkesinde şu an erişilmezlik sorununa karşı koymaya çalışan inşaat ve planlama yasaları olsa da, bu tür politikaların genellikle kent tasarımındaki ayrımcılığı azaltmayı ya da engellemeyi başaramadığını gösteren kanıtlar bir hayli fazladır (Gleeson, 1997; Imrie, 1996). Erişim yasalarının karşısına genellikle kentsel kalkınma çıkarları dikilir, hükümetlerin de yasaları uygulamaya çok gönüllü oldukları söylenemez. Yakın dönemde ABD'de güçlü şirketleri temsil eden çıkar odakları, federal jürinin önünde Amerikan Engelliler Yasasının işadamlarına tekerlekli sandalye erişimi sağlama zorunluluğu getirmesinin özel mülkiyete yönelik gereksiz bir kısıtlama getirdiğini, dolayısıyla da anayasadaki Beşinci Değişiklik diye bilinen maddeyi ihlal ettiğini savundular (Helvarg, 1995).

İngiltere'de Imrie (1996), Thatcher hükümetinin 1980'lerde nasıl erişilebilirlik üzerindeki merkezi denetimleri giderek azalttığını ve (erişim yasalarının

uygulanmasında esas sorumluluğa sahip olan) yerel otoriteler arasında bir düzenleyici gönüllülük havasını teşvik ettiğini yazar. Imrie'ye göre, sonrasında birçok yerel otorite, politikalarında erişilebilirlik sorumluluklarına çok az öncelik tanımış ve çok az kaynak ayırmıştır. Erişim politikasında ülke çapındaki atalet, kısmen yerel büyüme siyasetinin canlı iklimine ve sonrasındaysa tek tek yerel meclislerin "gereksiz" bina düzenlemelerinin giderek hareketli hale gelen sermayeyi korkutup kaçıracağına dair endişelerine yorulmuştu.

İngiltere gibi Yeni Zelanda da İnşaat Yasası'na (1991) ekler şeklinde erişilebilirlik yasaları geçirmiştir. Bu yasaların amacı ülkenin kentlerini sakat kişilere daha erişilebilir hale getirmektir. Fakat başka bir yerde gösterdiğim gibi (Gleeson, 1997), Yeni Zelanda'nın erişim düzenlemelerine kalkınma sermayesinin başarıyla direndiğine dair birçok kanıt vardır. Yeni Zelanda'nın önde gelen kentlerinden biri olan Dunedin'de sakatlık savunucuları, yerel hükümetin inşaat yasalarında erişilebilirlik standartlarını uygulatmayı başaramadığını iddia etmişlerdir.

Dunedin'deki sakatlık eylemcileri, İmrie'nin ortaya koyduğu İngiltere deneyimini hatırlatan bir tarzda, kentin yerel yönetiminin bina standartları müfettişliğine yeterli kaynak ayırmayarak erişilebilirlik konusundaki sorumluluklarını boşladığını savunmuşlardır. 1993'ün sonlarında, basında eylemcilerin şikâyetleri ortaya serildikten sonra, belediye meclisinin yapı denetleme müdürü "kaynakların başka yerlere aktarıldığını" kabul etmiş ve İnşaat Yasası'nın "gerekliliklerinin olabildiğince pratik bir tarzda uygulandığını" söyleyerek eylemsizliğini bilindik bir bürokratik mazeretle açıklamaya çalışmıştı (*Dunedin Star Midweek*, 10 Kasım 1993, s. 1). Aynı görevli, meclisin ticari bir işletmeden geniş çaplı bir tadilat sırasında asansör yaptırmasını talep etmediğini de itiraf etmişti, oysa yasa gereği asansör yapılması zorunluydu. Sonra, yasanın dahil edicilik amacıyla çelişen son derece ayrımcı bir sakatlık anlayışına sahip olduğunu gösteren bir açıklamayla, "tekerlekli sandalyeye mahkûm olmayan sakat vatandaşlarımız yine de bu mekândan yararlanabilirler" diyerek kentin sakat nüfusunu rahatlatmaya çalışmıştı (*Dunedin Star Midweek*, 10 Kasım 1993, s. 1).

Sakatlığa karşı ayrımcılığa teknik "çözümler" olarak da tasarım teknikleri ve erişim düzenlemelerinin ciddi sınırları olduğu açıktır. Elbette bu durum, tarihi-coğrafi perspektifi siyasal açıdan uygulanamazlık suçlamasına açık hale getirir: Peki erişim mevzuatı ve çevresel değişim kentteki sakatlık ayrımcılığını çözemezse, ne çözecek? Değişimin bariz hedeflerinden biri bireylerin emeğine değer veren (ya da onu değersizleştiren) toplumsal sistemdir. İşe, sakat kişilerin çalışma potansiyelinin değerini düşüren toplumsal ve teknolojik ilişkilerden başlanabilir (Barnes, 1992). Hem işyerlerinin tasarımı hem de buralarda kullanılan teknolojiler "normal" (yani üretken) bir bedeni neyin oluşturduğuna dair toplumsal-kültürel algılar tarafından şekillendirilmiştir. Fakat eğer teknolojik değişim ve çalışma ortamlarındaki uygulanışı toplumsal olarak koşullanıyorsa, yeni kurumsal düzenlemeler dahil edici bir emek süreci yaratabilir mi?

Bu tür yeni kurumsal düzenlemeler yaratma girişimlerinin son döneme bazı örnekleri vardır, uygulanmaya da devam ediyorlar. Örneğin hükümetlerin 1980'lerde sakat kişilerin emek değerini artırmak için istihdam pazarlarına bir dizi aktif müdahalede bulunduğu Avustralya'da bazı sevindirici örnekler görülmektedir. Korumalı istihdam düzenlemelerine karşı mücadele edilmiş ve sakat kişilere açık istihdam ortamlarında yardım verilmiştir; bu yardımlar arasında bazen da emek süreçlerini şekillendiren teknolojik değişikliklere mali destek de vardır (Gleeeson, 1998). Almanya'da da devlet, emek pazarını sakat kişiler lehine yeniden şekillendirmeye çalışmıştır; burada federal İleri Derecede Engelliler Yasası (1974) "işverenlere ileri derecede engelli kişileri çalıştırma yükümlülüğü" getirmiştir (kaç kişilik kota vereceği şirketin büyüklüğüne bağlıdır). Keza, Alman hükümeti dahil edici emek süreçlerinin yaratılmasını finanse ederek özel sektöre ve kamu sektörüne ait işyerlerinde teknolojik değişimi yönlendirmeyi hedeflemiştir. Aktif emek pazarı politikalarına dair bu örnekler, sakat kişilere yalnızca çalışma ayrıcalığı garanti eden, ama bu tür bir hedefin gerçekleşmesi için kurumsal araçlar sağlamayan "hak temelli" yaklaşımla çelişir.

Sonuç: Bir Sanayi Sonrası Ütopya mı?

Bu yazıya sakatlık incelemeleri külliyatına hâkim olan teknolojiseverliğe atıfla başladım. Ardından, teknolojiyi günümüz kentlerinde sakat kişilerin karşılaştıkları kentsel sorunlara çözüm olarak gören bu perspektifleri eleştirel gözle değerlendirdim. Eleştirimde sosyal bilimler ve kamu politikaları alanında etkili olan iki görüşe odaklandım: Kendi verdiğim adla, "doğal sınırlar" ve "düşüncesiz tasarım" perspektifleri. İki yaklaşım da farklı şekillerde teknolojik belirlenimcidir, zira hem sakat kişilere baskı uygulayan bir şey olarak hem de erişilmezlik ve sosyoekonomik marjinalleşme gibi sorunların üstesinden gelmenin bir aracı olarak teknolojinin rolünü uygunsuz şekilde vurgularlar.

Beni eleştirecek olanlar, değerlendirmemde sadece yanlış teknolojilere odaklandığım, oysa çalışma, tüketim ve iletişim örgütlenmesinde daha kayda değer teknik yeniliklerin sakat kişileri çevresel ve toplumsal ayrımcılıktan *gerçekten* kurtaracağı yanıtını verebilirler. Bu noktada 1970'lerden beri "sanayi sonrası" toplum yönünde teknik değişimi coşkuyla vurgulayan birçok etkili gözlemciye (örneğin Bell, 1974; Toffler, 1971) gönderme yapmak istiyorum: Telekomünikasyon alanındaki ilerlemelerin dönüştürdüğü bir toplumsal ekonomi, bir meta olarak enformasyonun artan önemi ve yeni, esnek çalışma tarzlarına ve dağınık, hatta evden üretim ve tüketim coğrafyasıyla sonuçlanan hizmet endüstrilerine geçişten söz eder bu yazarlar.

Sakatlık külliyatında bu "sanayi sonrası" geleceğe dair büyük bir coşku duyuluyor (Oliver, 1990; Roulstone, 1993). Weinberg'in coşkulu sözleriyle:

> Mikroişlemci cihazları ve bilgisayar tasarımları, sakat kişinin özerklik ve kendi başının çaresine bakma hissini güçlendirmiş, ona toplumda daha aktif olma olanağı sağlamıştır (Aktaran Roulstone, 1993, s. 242).

Yeni, uyarlanabilir çalışma teknolojilerinin bulunması—özellikle de bilgisayar merkezli olanlar—ve ağ bağlantılı telekomünikasyon kullanımı yoluyla hizmet istihdamının yaygınlaşması, kentsel erişilmezlik sorununa çözüm olarak görülüyor. Basitçe ifade edecek olursak, sanayi sonrası toplum senaryosunda iş, sakat kişilere uygun biçimlerde verilecek, bu kişiler işlerini evlerinden yürüteceklerdir. Böylece fiziki olarak erişilmez olan kentlerde seyahat ihtiyacı azalacaktır. Sanayi sonrası kentte "hareketlilik," fiziki seyahatten ziyade "telekomünikasyon" ya da "sanal iletişim" yoluyla sağlanacaktır.

Bu teknolojik belirlenimcilik biçimine çeşitli itirazlar yöneltilebilir. Birincisi, genel düzeyde, kent coğrafyacıları ve diğer sosyal bilimciler "sanayi sonrası" şehrin henüz ortaya çıkmadığını, en azından bu kavramın, çok sevenlerin düşündüğü biçimde çıkmadığını göstermişlerdir (Kraut, 1989; Scott ve Soja, 1986). Kuşkusuz çalışma hayatı bazı ekonomik sektörlerde coğrafi olarak daha fazla dağılmış, bilgisayara bağlı ve hizmet tabanlı olmasına karşın, fabrikalar, alışveriş merkezleri ve ofisler gibi birçok sakat için erişilmez olmaya devam eden sınai ve ticari ortamda mekânsal bakımdan yoğunlaşmış olarak kalmıştır. Birçok Batı kentinde evden çalışma epey yaygınlaşmıştır, ama bu genellikle bir yandan yeni, sömürücü ev içi çalışma sistemlerinin yeniden ortaya çıkışına, diğer yandan bireysel sözleşmeye dayalı istihdamın profesyonelleşmiş biçimlerine odaklanan iki kutuplu bir olgu olmuştur (Castells, 1985). Bu yeni "evden çalışma" biçimleri, çoğu Batı ülkesinde yoksulluk ve düşük eğitim standartlarından ötürü beli bükülmüş olan çoğu sakat kişi için ulaşılır ya da arzulanır bir şey değildir (Oliver, 1990).

Sanayi sonrası toplum külliyatı "enformasyon zengini" ile "enformasyon yoksulu" arasındaki potansiyel toplumsal bölünmeye dikkat çeker (Jones, 1990; Murdock ve Golding, 1989). Uzun süredir devam eden ayrımcılık deneyimlerinden ötürü, sakat kişilerin enformasyon zenginlerinin saflarına katılmaya uğraştıklarına inanmamak için hiçbir neden yoktur. Bazı gözlemciler (örneğin Croxen, 1982) yeni çalışma teknolojilerinin yüksek eğitim, teknik yetenek, özgüven ve birçok durumda fiziki beceri talep etmekle çoğu zaman sakat kişilerin aleyhine işlediğini savunur. Rehabilitasyon Enternasyonali Genel Sekreteri Susan Hammerman 1990'da, Avrupa deneyiminde teknolojinin sakat kişilerin istihdam sorunlarını çözmediğini kabul etmek zorunda kalmıştı:

> Avrupa Toplulukları Komisyonu'nun sakat kişiler arasında işsizlik üzerine bir değerlendirmesinde, toplumun diğer kesimlerine kıyasla işsizliğin iki üç

> kat daha fazla olduğu görülmektedir. *Avrupa Topluluğu içinde zikredilen yeni bir tehlike, sakat kişilerin başarıyla bir işe yerleştirilme oranının azalmasıdır ve çalışma alanında işlevsel sınırlamaları fiilen kaldıracak bir etken olarak mevcut yeni teknolojinin harikaları ışığında bakıldığında bu olgu ironiktir.* Mevcut altyapılar ve sakat kişilerin rehabilitasyonuna ilişkin mevcut programlar ve yaklaşımlar dahilinde yeni teknolojik gelişmelerden yararlanmak fevkalade zordur (aktaran Klugman vd. 1991, s. 30, vurgu bana ait).

Tarihi-coğrafi perspektifin savunduğu gibi, teknolojik değişim her zaman toplumsal-siyasal değişime kök salmıştır. Batı'da mevcut "sanayi sonrası"/"postmodern toplum"a enformasyon teknolojilerinin yeni ve yetkilendirici biçimleri kadar, şirketlerin küçülmesi, firmaların yeniden yapılanması, emek piyasasında kuralsızlaşma ve artan toplumsal-mekânsal kutuplaşma da damgasını vurmuştur (Harvey, 1996; Rifkin, 1995). Bu diğer toplumsal-siyasal değişimlerin sakat kişilere özellikle zarar verdiğine dair artan sayıda kanıt vardır (örneğin Glendinning, 1991; Klugman vd. 1991).

Birçok sakat eylemci ve yorumcusu teknolojinin sakat kişiler açısından yararlarını giderek daha çok sorguluyor (örneğin Scherer, 1993). Roulstone'un yeni çalışma teknolojilerine ilişkin keskin gözleminde ifade ettiği gibi:

> Geniş istihdam olanakları ve istihdam artışı olmakla birlikte [...] yeni teknolojinin *sakatlık mefhumunu* yeniden tanımladığını gösteren çok az kanıt vardır (1993, s. 242; vurgu yazara ait).

Gerçekten de sakatlığa karşı ayrımcılık, siyasal-ekonomik ilişkiler, kültürel temayüller ve kurumsal pratikler gibi derin toplumsal yapılara (teknolojiyi şekillendiren ve teknoloji tarafından yeniden şekillendirilen güçlere) kök salmış olan karmaşık bir toplumsal-siyasal olgudur. Bu nedenle toplumsal-mekânsal değişimin bir dinamiğinin (teknoloji) sakatlık gibi derinlere kök salmış bir toplumsal ilişkiyi kökten dönüştürebileceğini tahayyül etmek olanaksızdır. Ayrıca Scherer'in de savunduğu gibi yardımcı teknoloji, sakat kişiler için aslında toplumsal yalıtılmışlıklarını şiddetlendiren bir bağımsızlık biçimi yaratmak için kullanılabilir. Scherer üzülerek, "İnsanlarla aramızdaki karşılıklı bağımlılık azalırken, teknolojiye bağımlılığımız artmıştır," gözleminde bulunur ve buradan şu sonucu çıkarır: "Teknoloji bizi hayal kırıklığına uğratıyor" (Scherer, 1993, s. 167).

Sakat kişiler maddi refah, kültürel kabul ve toplumsal-mekânsal dahil edilme konusundaki özgül ihtiyaçlarını karşılayan değerli bir toplumsal rol istiyorlar ve uzun zamandır bunun için mücadele ediyorlar. Tarihi-coğrafi perspektifin gösterdiği gibi, bu değerli yer sadece teknolojik yenilikler yoluyla sağlanamaz, kentlerimizi ve toplumlarımızı şekillendiren siyasal-ekonomik, kurumsal ve

kültürel güçlerin kalıcı bir dönüşümü yoluyla kazanılmalıdır. Felsefeci Iris Young'ın (1990) ikna edici bir şekilde savunduğu üzere, bu değişim için yapılarımızda, kurumlarımızda ve kişisel yaşamlarımızda toplumsal dahil ediciliğe derin bir bağlılık şarttır. Ancak böylesi derin bir dönüşüm yoluyla, sakatlayıcı olmayan mekânlar toplumsal açıdan önemli görülüp değer biçilebilir, dolayısıyla toplumsal olarak tasavvur edilip üretilebilir.

Teknoloji sakatlığa "şifa" olamaz, tek başına yeti yitimlerini "rehabilite" edemez, zira bu "yitimler" bireyler için yeterince gerçek olsa da, her zaman toplumsal olarak tanımlanır, dolayısıyla insani toplumsal ilişkilerin öğeleri olarak deneyimlenmelidirler. Sakatlık yorumcusu Wolff şu gözlemde bulunmuştur: Sakat kişiler için "teknoloji asla kişiler arası ilişkilerin yerini tutamaz" (aktaran French, 1993, s. 46). Abberley'nin (1991) savunduğu gibi, sakat kişiler asimile edilmek değil, kabul görmek; yani fiziki farklılıklarına, eşsiz yeteneklerine ve hassas noktalarına toplumun saygı göstermesini istiyorlar.

Teşekkür

Bu yazının önceki bir versiyonu "Yeryüzünde Bir Yer: Teknoloji, Uzam ve Sakatlık" adıyla yayınlandı (*Journal of Urban Technology* 5, 1, s. 1-19).

KAYNAKÇA

Abberley, P. (1987) "The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability," *Disability, Handicap, and Society*, cilt 2, sayı 1, s. 5-19.

_____ (1991) "Disabled People—Three Theories of Disability," *Occasional Papers in Sociology*, sayı 10, Bristol: Department of Economics and Social Science, Bristol Polytechnic.

_____ (1997) "The Spectre at the Feast—Disabled People and Social Theory," yayımlanmamış yazı.

Barnes, C. (1992) "Disability and Employment," *Personnel Review*, cilt 21, sayı 6, s. 55-73.

Bell, D. (1974) *The Coming of Post-Industrial Society: A Venture in Social Forecasting*, Londra: Heinemann.

Bennett, T. (1990) "Planning and People with Disabilities," *Radical Planning Initiatives: New Directions for Planning in the 1990s* içinde, der. J. Montgomery ve A. Thornley, Aldershot: Gower.

Brail, R., Hughes, J. ve Arthur, C. (1976) *Transportation Services for the Disabled and Elderly*, New Brunswick, NJ: Center for Urban Policy and Research.

Braudel, F. (1981) *Civilization and Capitalism—Volume One: 15th-18th Century. The Structures of Everyday Life: The Limits of the Possible*, Londra: Collins.

Campbell, J. ve Oliver, M. (1996) *Disability Politics: Understanding Our Past, Changing Our Future*, Londra: Routledge.

Carter, H. (1983) *An Introduction to Urban Historical Geography*, Londra: Edward Arnold.

Castells, M. (1985) "High Technology, Economic Restructuring, and the Urban-Regional Process in the United States," *High Technology, Space and Society* içinde, der. M. Castells, Beverley Hills, CA: Sage.

Croxen, M. (1982) *Disability and Employment: Report to the Commission of European Communities*, Brussels: Commission of European Communities.

Davis, L.J. (1995) *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*, Londra: Verso.

Dorn, M. (1994) "Disability as Spatial Dissidence: A Cultural Geography of the Stigmatized Body," yayınlanmamış doktora tezi, The Pennsylvania State University.

Finkelstein, V ve O. Stuart (1996) "Developing New Services," *Beyond Disability: Toward an Enabling Society* içinde, der. G. Hales, Londra: Sage.

French, S. (1993) "What's So Great about Independence?," *Disabling Barriers—Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, Londra: Sage.

Fry, C.M. (1988) "Maps for the Disabled," *The Cartographic Journal*, sayı 28, s. 20-8.

Gant, R. (1992) "Transport for the Disabled," *Geography*, cilt 77, sayı 1, s. 88-91.
Gleeson, B.J. (1993) "Second Nature? The Socio-Spatial Production of Disability," yayınlanmamış doktora tezi, University of Melbourne.
_____ (1996) "A Geography for Disabled People?," *Transactions of the Institute of British Geographers*, cilt: 21, sayı 2, s. 387-96.
_____ (1997) "The Regulation of Environmental Accessibility in New Zealand," *International Planning Studies*, cilt: 2, sayı 3, s. 367-90.
_____ (1998) "Disability and Poverty," *Australian Poverty: Then and Now* içinde, der. R. Fincher ve J. Nieuwenhuysen, Melbourne: Melbourne University Press.
Glendinning, C. (1991) "Losing Ground: Social Policy and Disabled People in Great Britain, 1980-90," *Disability, Handicap and Society*, cilt 6, sayı 1, s. 3-19.
Golledge, R.G. (1990) "Special Populations in Contemporary Urban Regions," *Our Changing Cities* içinde, der. J.F. Hart, Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
_____ (1991) "Tactual Strip Maps as Navigational Aids," *Journal of Visual Impairment and Blindness*, cilt: 85, sayı 7, s. 296-301.
_____ (1993) "Geography and the Disabled: A Survey with Special Reference to Vision Impaired and Blind Populations," *Transactions of the Institute of British Geographers*, cilt: 18, sayı 1, s. 63-85.
Gordon, E. (1983) "Epithets and Attitudes," *Archives of Physical Medicine Rehabilitation*, sayı 64, s. 234-5.
Hahn, H. (1986) "Disability and the Urban Environment: A Perspective on Los Angeles," *Environment and Planning D: Society and Space*, sayı 4, s. 273-88.
Harrison, M. ve S. Gilbert, der. (1992) *The Americans with Disabilities Handbook,* Beverley Hills, CA: Excellent Books.
Harvey, D. (1996) *Justice, Nature and the Geography of Difference*, Oxford: Blackwell.
Helvarg, D. (199S) "Legal assault on the environment," *The Nation*, 30 Ocak, s. 126-7.
Hobsbawm, E. (1968) *Industry and Empire: An Economic History of Britain Since 1750*, Londra: Weidenfeld and Nicolson.
Imrie, R.F. (1996) *Disability and the City: International Perspectives*, Londra: Paul Chapman.
Imrie, R.F. ve P.E. Wells (1993a) "Disablism, Planning and the Built Environment," *Environment and Planning C: Government and Policy*, cilt 11, sayı 2, s. 213-31.
_____ (1993b) "Creating Barrier-Free Environments," *Town and Country Planning*, cilt: 61, sayı 10, s. 278-81.
Jary, D. ve J. Jary (1991) *Dictionary of Sociology*, Londra: HarperCollins.

Jencks, C. (1973) *Le Corbusier and the Tragic View of Architecture*, Londra: Allen Lane.

Jones, B. (1990) *Sleepers, Wake! Technology and the Future of Work*, Melbourne: Oxford University Press.

Klugman, K., B. Grant, A. McGuigan ve D. Lamberton (1991) *From Isolation to Opportunity: Applying Communication and Information Technology to Facilitate the Placement of People with Physical Disabilities into Open Employment*, çalışma raporu 1991/9, Melbourne: Centre for International Research on Communications and Information Technology.

Kraut, R.E. (1989) "Telecommuting: The Trade-offs of Home Work," *Journal of Communication*, cilt 39, sayı 3, s. 19-47.

Kridler, C. ve R.K. Stewart (1992a) "Access for the Disabled 1," *Progressive Architecture* cilt 73, sayı 7, s. 41-2.

_____ (1992b) "Access for the Disabled 2," *Progressive Architecture*, cilt:73, sayı 8, s. 35-6.

_____ (1992c) "Access for the Disabled 3," *Progressive Architecture*, cilt: 73, sayı 9, s. 45-6.

Le Corbusier, C.E.J. (1946) *Towards a New Architecture*, Londra: The Architectural Press.

_____ (1971) *The City of Tomorrow and its Planning*, Londra: The Architectural Press.

Mandel, E. (1968) *Marxist Economic Theory*, Londra: Merlin.

Marx, K. (1981) *Capital: A Critique of Political Economy*, cilt 3, Londra: Penguin.

Murdock, G. ve P. Golding (1989) "Information Poverty and Political Inequality: Citizenship in the Age of Privatized Communications," *Journal of Communications*, cilt 39, sayı 3, s. 180-95.

Mumford, L. (1966) *The City in History*, Harmondsworth: Penguin.

Napolitano, S. (1996) "Mobility Impairment," *Beyond Disability: Towards and Enabling Society* içinde, der. G. Hales, Londra: Sage.

Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement*, Londra: Macmillan.

Rifkin, J. (1995) *The End of Work*, New York: Putnam.

Roulstone, A. (1993) "Access to New Technology in the Employment of Disabled People," *Disabling Barriers—Enabling Environments* içinde, der. J. Swain, V. Finkelstein, S. French ve M. Oliver, Londra: Sage.

Scherer, M. (1993) *Living in the State of Stuck: How Technology Impacts the Lives of Disabled People with Disabilities*, Cambridge, MA: Brookline.

Scott, A. ve E. Soja (1986) "Editorial," *Environment and Planning D: Society and Space*, sayı 4, s. 249-54.

Smith, N. (1984) *Uneven Development*, Oxford: Blackwell.

Soja, E. (1989) *Postmodern Geographies: The Reassertion of Space in Social Theory*, Londra: Verso.

Sokolowska, M., A. Ostrowska ve A. Titkow (1981) "Creation and Removal of Disability as a Social Category: The Case of Poland," *Cross National Rehabilitation Policies: A Sociological Perspective* içinde, der. G.L. Albrecht, Londra: Sage.

Stewart, C. (1952) *A Prospect of Cities*, Londra: Longmans, Green and Co.

Toffler, A. (1971) *Future Shock*, Londra: Pan Books.

Topliss, E. ve B. Gould (1981) *A Charter for the Disabled*, Oxford: Basil Blackwell and Martin Roberston.

Vujakovic, P. ve M.H. Matthews, (1994) "Contorted, Folded, Torn: Environmental Values, Cartographic Representation and the Politics of Disability," *Disability and Society*, cilt 9, sayı 3, s. 359-74.

Williams, R. (1980) *Problems in Materialism and Culture—Selected Essays*, Londra: Verso.

Young, I.M. (1990) *Justice and the Politics of Difference,* Princeton, NJ: Princeton University Press.

KISIM IV

SAKAT HAREKETİ

BÖLÜM 14

Farkı Yaratmak: Sakatlık, Siyaset ve Tanınma

TOM SHAKESPEARE — NICK WATSON

Bu yazı küresel sakatlık siyasetinin gelişimini masaya yatırıp sakat kişilerin siyasal faaliyetinin bazı kilit yönlerini analiz edecektir. Bu ilk kısım bizim sakatlık siyasetinin kapsamını anlamamızı ve etkisini değerlendirmemizi sağlayacak olan bazı analiz kavramlarını ve düzlemlerini ortaya koyacaktır. İkinci kısım, yeryüzünün farklı bölgelerinde sakat kişilerin yirminci yüzyılın son döneminden bu yana siyasal bir güç olarak nasıl seferber olduklarına dair bir değerlendirme sunacaktır. Yer darlığı nedeniyle çok ayrıntıya giremeyecek olsak da, sakatlık siyasetinin boyutları ve farklı küresel siyasi alanların ayırt edici özelliklerinden bazıları hakkında küçük değiniler sunmayı umuyoruz. Üçüncü kısımda, gelişen farklı sakatlık gruplarının ve yapılarının temel özelliği olan çeşitli temsil ve dahil edilme biçimlerini analiz etmeye girişiyoruz. Son olarak, dördüncü kısımda ise tüm bu faaliyetin ne anlama geldiğini ele alıyoruz. Sakatlık siyasetinin başarısını nasıl değerlendirebiliriz? Hareket akmaya devam edecek mi, yoksa siyasal hareketlilik suları geri çekilmeye başladı mı? Ve en önemlisi, sakatlık siyaseti gezegendeki yaklaşık 450 milyon sakat insanın yaşamı üzerinde nasıl bir etkiye sahiptir?

Yirminci yüzyılın sonunda radikal derecede yeni siyasal protesto biçimleri ortaya çıkmıştır (Boggs, 1986). Hareketlilik tarihsel açıdan baskın bir şekilde din, sınıf ve milliyetçilik talepleri etrafında gelişmiştir. Siyaset bir yandan şiddetli bir toplumsal altüst oluş anlamına gelirken, diğer yandan hükümet ve parlamentolarla alakalı bir olay olmuştur. Fakat yirminci yüzyılın ikinci yarısından beri, bu zamana kadar görünmez olan Afrikalı Amerikalılar, kadınlar, lezbiyenler ve geyler ve en son olarak da sakat kişiler gibi gruplar içinden yeni toplumsal hareketler doğmuştur. Her siyasal protesto dalgası bilinçli bir şekilde kendisinden önce ortaya çıkan hareketi model almıştır. Yeni toplumsal hareketler hem devlet hem de ekonomi içinde kendi topluluklarının yapısal olarak dışlanmasına ve güçsüzleştirilmesine meydan okumuş, ama aynı zamanda yerel düzeyde pozitif

siyasal kimliklerin yaratılmasına hizmet etmişlerdir. Yani Alberto Melucci'nin (1989) yazdığı gibi, yeni siyaset hem araçsal hem de sembolik olarak azınlık toplulukları için ileri bir toplumsal rol yaratacak şekilde işlemektedir. Feminist terimlerle ifade edecek olursak, kişisel olan siyasaldır.

Bu kimlik siyasetinin yeniliği kısmen, değişikliği başarmak için farklı taktiklerden yararlanmasıdır. Ana akım siyaset, tarihsel olarak üç stratejiden yararlanmıştır: Seçimler ve parlamenter faaliyet, muhalif şiddet ve terörizm, işyeri grevleri, işgaller ve diğer ekonomik mücadeleler. Yeni kimlik siyaseti yeni çevre ve barış siyasetiyle birleştiğinde, özünde, parlamenter demokrasi süreçlerinden dışlanmaya ve ekonomik kaldıracın yokluğuna yanıt olarak, şiddetten uzak bir doğrudan eylem biçimi geliştirmiştir. Doğrudan eylem protestoları azınlık grubu mesajını kamuoyunun dikkatine sunma yollarından biri olmuştur, özellikle de kitle iletişim araçlarında görünerek. Sakat kişiler söz konusu olduğunda, doğrudan eylem sayesinde hareket, sakatlık baskısının nedenini çok doğrudan bir şekilde teşhir etme olanağı bulmuştur: Örneğin erişilmez binalar ve ulaşım sistemleri ya da mütenezzil yardım etkinlikleri gibi. Ayrıca sakat kişileri yetisiz olarak, iktidar ve aracılıktan yoksun olarak ve işlevsiz bedenlerin ve zihinlerin acıklı kurbanları olarak gören egemen anlayışa meydan okumuştur (Morris, 1991).

Bir anlamda sakatlık siyaseti sakatlığın bir siyasi mesele olduğunu kabul ettirme üzerine kuruludur. Sakatlık hiçbir zaman ana akım siyasal partilerin gündeminde yer almamıştır. Sakat kişiler bir kolektif grup olarak değil, yalnızca yeti yitiminin sıkıntısını yaşayan bireyler olarak görülmüşlerdir. Sakatlık bir siyasal iktidar ve baskı meselesi olarak değil, fiziksel yetisizliğin sonucu ve tıbbi ve sosyal yardım profesyonellerinin alanı olarak görülmüştür. Nancy Fraser (1989) yeni ortaya çıkan sakatlık siyasetine denk düşen üç siyasi aşamayı birbirinden ayırmıştır. Birincisi, belli bir ihtiyacın siyasal statüsü için mücadeledir. İkincisi, ihtiyacın yorumlanması ve tanımı üzerine dönen tartışmalardır. Üçüncüsü ise, o ihtiyacın karşılanması için yürütülen mücadeledir. Dolayısıyla örneğin ABD'de ve İngiltere'de sakat kişiler için medeni haklar fikrine ciddi bir muhalefet vardı: Amerikalı siyasetçiler sakatlığa karşı hayırsever tutumdan uzaklaşmayı zor buldular, İngiliz siyasetçiler ise uzun süre sakat kişilerin ayrımcılığa maruz kaldığını kabul edemediler (Doyle, 1996). İngiltere'de ve Amerika'da sakatlık siyaseti Fraser'in şemasında ikinci ve özellikle de üçüncü aşamaya ilerlemişken, dünyanın diğer bölgelerinde mücadele hâlâ sakatlığın siyasal statüsünün belirlenmesiyle alakalıdır.

Biz de Fraser'ın (1989) yaklaşımından hareket ederek, sakatlığın siyasallaşmasına yaklaşımdaki üç öğenin, ne tür bir siyasal talebin dile getirildiğini netleştirdiğini savunacağız. Birincisi, sakat kişilerin dezavantajlı ya da marjinalleştirilmiş bir topluluk oldukları temel görüşü vardır. Buna dair kanıtlar çok güçlüdür. Bir Birleşmiş Milletler raporunda şöyle yazar:

> [Sakat kişiler] sık sık içler acısı koşullarda yaşamaktadırlar, fiziki ve toplumsal engellerin varlığı cemiyet hayatına tümüyle katılmalarını ve kaynaşmalarını engellemektedir. Böylece tüm dünyada milyonlarca sakat insan ayrımcılığa maruz kalmakta ve neredeyse her türlü haktan mahrum, sefil, marjinal bir hayat sürmektedir (Despouy, 1993, s. 1).

Şimdi, siyasal elitler sakatlığı genellikle bu şekilde siyasal bir mesele olarak görüyorlar. İkincisi, sakat kişilerin ayrı bir azınlık oluşturduğu ve bu grup için toplumsal değişikliğe bizzat kendilerinin ön ayak olup başı çekmeleri gerektiği iddiası vardır. Başka bir deyişle, sakatlık kimlik siyaseti etrafında dönen bir siyasal mücadele türüdür. Sakatlık alanına bu zamana kadar sakat olmayan kişiler (profesyoneller, aileler ve yardım çalışanları da dahil) hükmettiğinden, bu ikinci anlamıyla *siyasal* sözcüğü ana akıma karşı daha radikal bir karşı koyuş içerir. Üçüncüsü, sakatlık sosyal modeli vardır. Bu yaklaşım sakatlığı yeniden tanımlar. Sosyal model sakat kişileri tıbbi ya da bireysel terimlerle tanımlamak yerine, sakatlığı toplumların yeti yitimleri olan insanlara yaklaşma tarzları olarak alır. Başka bir deyişle kişiler bedenlerinden dolayı sakat değildir, toplum onları sakatladığı için öyledirler. Sakatlık fiziksel ya da zihinsel yetisizlikle ya da sınırlarla alakalı değil, ayrımcılık ve önyargıyla alakalıdır (Oliver, 1990).

Bu yazıda, sakatların geleneksel siyasal yapılara ve değerlere yönelik karşı koyuşu olarak kavranan sakatlık siyasetinin bu farklı boyutlarını ele alacağız. Tartışmanın arka planını Nancy Fraser'ın (1989) genel hatlarını çizdiği aşamalar, bizim *sakatlık siyasetinin* ima ettiklerine dair sunduğumuz üçlü ayrım ve son olarak sakat eylemci James Charlton'ın (1998) ifade ettiği siyasal değişikliğin üç düzeyi oluşturuyor. Bu düzeyler, anlam düzeyinde (etiketler) gerçekleşen toplumsal değişimi, günlük pratik ilişkilerdeki değişiklikleri (örneğin profesyonellerin ve bakıcıların sakat bedenlere tepkileri) ve makro düzeydeki değişiklikleri (örneğin yeni yasalar, politika vb.) kapsıyor. Diğer yeni toplumsal hareketler gibi, sakatlık siyaseti de hükümetlerin yanıtlarını, kişiler arası düzeyde ilişkileri ve bireysel düzlemde kimlikleri değiştirmekle alakalıdır.

Siyasal kimlik yeni siyasetin kritik öğesidir. Sakat kişilerin bizzat harekete geçmeleri, sakatlık sorununa çözüme geleneksel hayırsever ya da sosyal demokrat yaklaşımlar ile sakat kişilerin hem bir azınlık grubu olarak hem de kendi yaşamlarının uzmanları olarak tanınmaları gerektiğimi savunan modern kabul arasındaki ayrımı oluşturur. Kimlik genellikle bilincin ilerlemesinden doğar, Paolo Freire (1972) bunu bilinçlenme (ya da eleştirel bilincin geliştirilmesi) olarak adlandırır: Sakat kişilerin karşılaştırkları zorluklar kendi bedenlerinden ya da zihinlerinden değil, toplumun onlara yaklaşım tarzından kaynaklandığını anlamaya başlamaları. Charlton'ın ifadesiyle,

> Bu görüşten çıkan eleştirel bilinç bazı insanları sakat eylemci özne tutumunu benimseye itebilir. Bu tutuma, sokak düzeyindeki siyasal eylem ya da sakatlar için oluşturulan örgütleri dönüştürerek sakatların örgütleri haline getirilmesi dahil edilebilir. Bu anlamda sakatlığı toplumsal baskı olarak adlandırmak kurbanların yenik düşmüş sızlanmaları değil, toplumsal değişim aracılarının eylem çağrısıdır (1998, s. 192).

Bu hareketliliğe verilebilecek bir örnek sağırlar topluluğundan gelmiştir. 1970'lerde sağır kişiler bir toplumsal hareket olarak örgütlenmeye, sakat oldukları görüşüne meydan okumaya ve kendilerini etnisite modelinden yararlanarak dilsel bir azınlık olarak tanımlamaya başladılar. Bu dönemde "Sağır Gururu" ve "Sağırların Gücü" gibi sloganlar popüler hale gelmişti. Bu yeni sağır kimliğinin ve siyasal bilincin sonuçlarından biri Gallaudet Üniversitesinde başarılı "1988 Sağır Başkan Şimdi" protestosuyla ortaya çıkmıştı. Bu üniversitede sağırlar için işiten bir başkanın atanmasından sonra, öğrenciler siyasal eyleme girişmiş, Mütevelli Heyetinin okulun tarihinde ilk sağır başkanı atamasını talep etmek için okulu kapamışlardı. İki araştırmacının sözleriyle,

> Dönüşüme sağır kişiler de dahildi: a) Kendilerini ortak değerlere ve özelliklere (örneğin işaret dili) sahip bir topluluğun üyeleri olarak tanımlamak ve (b) Grubu ve değerleriyle özelliklerini olumlu bir gözle değerlendirmek. İşin ironik yanı, bir grubun üyeleri uzun süren bir kendini aşağılama döneminin ardından kendilerine değer biçmeye başladığından, bilinçlenme kızgınlığa, hınca ve algılanan adaletsizliklere karşı siyasal eyleme yol açabilir (Rose ve Kiger 1995, s. 522).

Aynı öfke, birçok ülkede sakat kişilerin doğrudan eyleminde görülebilir (belgeleri için bkz. Charlton, 1998).

Fakat kimlik vurgusu bizim de bu yazıda ele alacağımız sorunları gündeme getirir. Sakat hareketi bütün sakat kişileri nereye kadar temsil eder? Farklı gruplardan sakat kişiler—örneğin sağırlar ve fiziksel yeti yitimleri olan kişiler—arasındaki farklılıklar, "sakatlar azınlık grubu" fikrini potansiyel bakımdan ne ölçüde zayıflatır? Kimlik siyasetinin gelişimi, ana akım toplumu yeti yitimleri olan kişilerin dahil edilmesine gerçekten açık hale getirmek bir tarafa, sakat kişilerin farklı statüsünü güçlendirme tehdidi barındırıyor olabilir mi?

Siyasal kimlik sorunlarının bir örneği öğrenme zorluğu alanındadır. Sosyal psikologlar öğrenme zorlukları olan insanların kendilerini bu sıfatla özdeşleştirmeye her zaman hazır olmadığını keşfetmişlerdir (Finlay ve Lyons, 1998). Özsavunuculuk, kişinin dahil olduğu grubun algısını değiştirmeye çalışmayı ya da birey olarak kendisi için değişiklik elde etmeye çalışmayı içerebilir. Kolektif

eylem ise geniş bir grupla özdeşleşmeye dayalıdır. Öğrenme zorluğu kimliğinin tanınmasına ve damgalanmasına karşı çıkışa dayalı olan "Önce İnsan" gibi siyasal hareketlerin stratejisi başkalarının öğrenme zorlukları olduğunu kabul etmeye yanaşmamaları nedeniyle sınırlı olabilir. Aynı sorun başka sakat grupları için de geçerlidir. Örneğin birçok sakat çocuk kendini sakat olarak görmeyip, "diğer insanlar gibi" görüyor (Priestley, Corker ve Watson, 1999). Birçok sakat yetişkin, belki de kimliklerinin diğer parçalarının (ırk, toplumsal cinsiyet, sınıf) daha görünür olduğundan ya da yeti yitimlerini yitirdikleri halde kendilerini bunlar üzerinden tanımlamayan bireyler olarak kabul görmeyi tercih ettiklerinden, kendisini sakat olarak nitelendirmeye ya da sakatlık siyasetinin parçası olmaya yanaşmıyor.

Dolayısıyla biz bu yazıda sorular ortaya atacak, bu alanla ilgili genel bir gözden geçirme sunacağız. Bireylerin kişisel bakımdan güçlendirilmesine karşı geniş siyasal hedeflerin göreli önemini ele alacağız. Sakatlığın eşitlik, adalet, yurttaşlık ve demokrasi gibi geleneksel siyasal kavramların yeniden düşünülmesini ne derece talep ettiğini araştıracağız. Son olarak, değişen sakatlık deneyiminin sakat hareketlerinin taleplerine ya da makrosiyasal ve ekonomik ilişkilerdeki değişikliklere yorulup yorulamayacağını değerlendireceğiz.

Harekete Geçme

> On ülkede elliden fazla sakat hakları eylemcisiyle yapılan mülakatların en önemli bulgularından biri, tüm kültürlerde ve siyasal-ekonomik alanlarda yaşanmış sakatlık deneyimlerinin benzer olmasıdır. Ayrıca birbirinden son derece farklı yerlerde, sakat hakları hareketinin sakatlık deneyiminin özgül yönlerine çok benzer şekillerde yaklaştığı ve direndiği açıkça ortaya çıkmıştır (Charlton, 1998, s. 4).

Sakat hareketi küresel bir olgudur. Yirminci yüzyılın son çeyreğinde, harekete geçen sakat kişiler hemen her ülkede toplumsal değişim talep ettiler. 1998'de Sakatlar Enternasyonali Beşinci Dünya Kongresi México'da toplandı. Toplantıya 78 ülkeyi temsilen yaklaşık 2.000 delege katıldı. Tüm dünyada ortak içgörüleri ve stratejileri olan uluslararası sakatlık eylemcilerinin oluşturduğu bir ağ, Charlton'ın saptadığı (1998) benzerlikleri gözler önüne serdi. Fakat Charlton'ın değerlendirmesinin gözden kaçırdığı bir boyut daha vardır. Sakat kişilerin statüsü ve farklı toplumların sakatlığa yaklaşım tarzları, farklı ülkelerin özgül yapıları ve gelenekleriyle ilişkili olmak zorundadır. Sakat kişilerin deneyiminin kilit belirleyicileri o toplumun ekonomik gelişim düzeyi ve ekonomisinin gücü, refah devletinin boyutu ve aile desteğinin rolü ile dini örgütlerin ve yardım derneklerinin rolü olmalıdır. Sakatlığa radikal toplumsal yaklaşım tüm dünyaya

ihraç edilmiştir ve bu nedenle, özellikle de Birleşmiş Milletlerin 1993 tarihli *Sakat Kişiler için Fırsatların Eşit Hale Getirilmesi Üzerine Standart Kuralları* nedeniyle, birçok ülke sakat gruplarından gelen baskıya yanıt olarak medeni haklarla ilgili yasalar çıkarmıştır. Ama hiçbir yasa her derde deva değildir ve hareketlenmenin ya da yasaların etkisi ülkeden ülkeye farklılık göstermelidir.

Bu yazıda yürüttüğümüz tartışma, yer sınırlılıkları ve elimizdeki veri eksikliğinden ötürü uluslararası planda yanıtların ve deneyimlerin çeşitliliğinin hakkını veremez. Fakat Avrupa'da çeşitli durumlar arasındaki gözle görülür farkları ve Avrupa Birliği siyasetinin rolünü ele almadan önce İngiltere'de, ABD'de ve Avustralya'da sakatlık siyasetinin kilit boyutlarını ana hatlarıyla ortaya sererek başlayacağız. Son olarak, Birleşmiş Milletler düzeyinde siyasetin tamamlayıcı bir özetini sunmadan önce "çoğunluk dünya"daki sakatlık siyasetini kısaca ele alacağız.

İngiltere'de sakat kişilerin ilk toplumsal hareketliliği iki savaş arası döneme dayanır. Ulusal Körler ve Sağırlar Birliği o dönemde sakat kişilerin yaşadıkları yoksulluğu protesto etmek için yürümüşlerdi. Ancak sakat hareketinin ilk kıpırdanışları, 1960'ların sonunda iki sakat kişi tarafından Disablement Income Group'un (DIG) [Sakatlık Gelir Grubu] oluşturulmasıyla oldu. Fakat DIG sakat kişiler kadar sakat olmayanları da kapsıyordu ve sosyal yardımlardaki ilerlemeler etrafında dönen sınırlı hedefleri vardı. Bir hayır kurumunda yaşayan Paul Hunt'ın *The Guardian* gazetesine yazdığı mektuptan var olanlardan daha radikal bir ağ doğdu. Hunt bu mektubunda sakat kişilerin bir tüketici grubu örgütlemesini önermişti. Bu örgütlenme 1974'te UPIAS'ın kurulmasına yol açtı. UPIAS, Oliver'ın (1983) sonradan sakat hareketinin kilit metinlerinden biri haline gelen eseri *Fundamental Principles of Disability*'de (UPIAS, 1976) "sakatlık sosyal modeli" adını verdiği şeyi formüle eden radikal bir taban hareketiydi. Ayrıca Sisters Against Disablement [Sakatlığa Karşı Kız Kardeşler] ve Liberation Network of People with Disabilities [Sakat Kişilerin Özgürleşmesi Ağı] gibi diğer gruplar sakatlığın bir toplumsal baskı olduğu fikrini geliştiriyordu. 1981'de çeşitli öz örgütlenmeler bir araya gelerek British Council of Organisations of Disabled People'ı [İngiliz Sakat Örgütleri Konseyi] kurdular (Campbell ve Oliver, 1996).

1980'lerde sakat örgütü koalisyonları ve ortak yaşam merkezleri tüm ülkede gelişti. Sakatlık siyaseti erişim ve temsille alakalı çeşitli meselelerde kampanya yürütmek ve doğrudan eylem taktiklerinden yararlanmak yoluyla tüm ülkenin dikkatini çekti. Yeni gruplar geleneksel temsili-olmayan hayır kuruluşlarının sakat kişiler adına konuşma hakkına karşı çıktılar. Toplum temelli bakıma geçilmesi kendi kendine örgütlenmiş grupların yerel yönetimlerin desteklediği bağımsız yaşam hizmetleri sunmaya başlamalarını sağladı. Fakat en büyük siyasal talep bir medeni haklar yasası çıkartılmasıydı: Hem geleneksel sakatlarla yardımlaşma kuruluşlarını hem de radikal grupları Haklar Şimdi şemsiyesi altında birleştiren bir kampanya yürütüldü. 1979-1997 yılları arasında iktidarda olan Muhafazakâr

hükümetler döneminde sakat kişilerin ayrımcılık yaşadığı kabul edilmedi ve yasa çıkarma girişimleri ardı ardına başarısız oldu. Sonunda 1996'da Sakat Ayrımcılığı Yasası geçti, ama bu yasa kapsamlı ve uygulanabilir medeni haklar getirmedi. Yeni İşçi Partisi hükümetinin resmi harcamaları kontrol altına almak için yasalarda yaptığı düzenlemeler de sakat kişilerin yardım haklarına saldırılarla kol kola gitti. Bu arada radikal Doğrudan Eylem Ağının hedefi, erişilebilir ulaşım kazanma hedefinden, Amerika'nın sakat kişileri bakım yurtlarından ve diğer kurumlardan kurtarma mücadelelerinden esinlenen "Halkımızı Özgürleştirin" kampanyasına kaydı.

ABD'nin protesto ve sosyal reform geleneği İngiltere ve Batı Avrupa'nın önemli bir kısmındakinden farklıdır. Sakatlık siyasetinin farklı şekillerde gelişmesini açıklayan etkenler arasında gelişkin bir refah devletinin, güçlü sendikaların ve sosyalist partilerin yokluğu, yazılı bir anayasada ifade edilen haklara güçlü bir vurgu ve serbest piyasa ve rekabetçi değerlerin tam gelişimi vardır (Oliver, 1990, s. 121 vd). Amerikan sakatlık siyasetinin gelişimini böyle bir siyasal ortam şekillendirmişti: Kendi kaderini tayin hakkı felsefesi, eşit fırsatlar ve sakat kişilerin özsaygısı. Amerika'nın kendi ayakları üzerinde durma ve bireycilik geleneği içinden çıkan ABD sakat hareketi; medeni haklar hareketi, kadın hareketi ve lezbiyen ve gey özgürlük hareketlerini örnek almıştı (De Jong, 1983, s. 11). Avrupa'daki muadilleri toplumun statükosuna ve yapısına meydan okumak için kolektif hareketliliğe daha fazla vurgu yaparken, Amerika'daki bu hareketler nüfusun dışlanan kesimleri için ana akıma erişim elde etmekle ilgilenmiştir. ABD sakat hareketinin bir diğer kilit özelliği kökeninde Vietnam Savaşından dönen genç erkek sakat gazilerin bulunmasıdır. Esas örgütsel ilerleme, sakat kişiler için sakat kişiler tarafından ilkin Berkeley'deki California Üniversitesi'nin kampusunda ilk bağımsız yaşam merkezlerinin açılmasıyla gerçekleşmişti.

Sakat örgütlerinin lobi faaliyetleri sayesinde, kampanyaya katılanlar 1973 Rehabilitasyon Yasasının ve onun tarihi 504. maddesinin geçmesini sağlamayı başardılar: Bu, ilk ayrımcılık karşıtı yasa örneğidir (ADL-Anti-Discrimination Law [Ayrımcılık Karşıtı Yasa]). Fakat esas kavga bu zaferden sonra, federal düzeyde finanse edilen her programda sakat kişilere karşı ayrımcılığı yasaklayan maddenin hayata geçirilmesi çabalarında görüldü. 1977'de Sağlık, Eğitim ve Sosyal Yardım Bakanı Joseph Califano 504. maddeyi imzalamayı reddettiğinde, 300 eylemci bakanlık binasını otuz günlüğüne işgal etti ve böylece hem yapısal ayrımcılığın rolünü gözler önüne serdi hem de sakat kişilerin güçsüz olduklarını varsayan klişeye meydan okudu (Zola, 1983, s. 56) Aynı yıl Özürlü Bireyler için Beyaz Saray Konferansı, sakat kişiler için medeni haklar yasası talep etti. National Council on Disability [Ulusal Sakatlık Konseyi] 1988'de bir yasa taslağı hazırladı. George Bush başkan seçildikten sonra yasa yeniden sunuldu ve 1990'da ayrımcılık korumasını özel sektörü kapsayacak şekilde genişleten ADA haline geldi.

Kuzey Amerika'da hareket büyük oranda tüketici hareketinden ve kendi işini görme düşüncesinden doğmuştur; örneğin bağımsız yaşam merkezlerinde bu vurgu büyük rol oynar. Bu durum, özellikle Amerika'nın kendi ayakları üzerinde durma ve bireysel haklar geleneğiyle bağlantılıdır. Birçok yazar tüketicilerin katılımına odaklanırken, İngiliz yaklaşımları piyasayı değil, siyasal özerkliği ve demokratik katılımı vurgular. Yakın zamana kadar, sosyal model ABD'deki sakatlık söyleminin parçası olmamıştır. Gareth Williams (1983), De Jong'un (1983) ve diğerlerinin piyasacı çoğulcu modellerini eleştirir, tüketicilerin egemenliği ve kendi ayakları üzerinde durma konusundaki inançlarını güç orantısızlığı bağlamında hatalı bulur. Amerika'da sakatlıkla ilgili kampanyalar, sakat kişileri topluma kabul etmeye odaklanır ve mevcut toplumsal hakların bir grup olarak onları da kapsayacak hale getirilmesini talep eder. Pfeiffer (1996) Amerikalı sakat kişilerin ADA sonucunda kendilerini güçlenmiş hissettiğini söyler, sorunlar, dolayısıyla hayal kırıklıkları veya kızgınlıklar sürüyor olsa da, engellerin kaldırılmasını kanıt olarak zikreder. Fakat aynı şekilde sakat Amerikalıların yarısından fazlasının yoksulluk içinde yaşadıklarına da dikkat çekilebilir. Albrecht medeni haklar stratejilerinin sınırlılığını şu şekilde vurgulamıştır:

> Bu yaklaşımın sorunu yoksul ve marjinal Amerikalılara çok az şey sunması, hatta hiçbir şey sunmamasıdır. Tabandan gelen eylemcilik esasen, lobicilik konusunda bilgili olan eğitimli orta sınıflarla sınırlıdır. Yoksul ve marjinal Amerikalılar kendilerini iyi temsil edememekte, liberaller tarafından ise etkili bir şekilde temsil edilmemektedirler. Sonuçta, hizmete muhtaç birçok kişi, özellikle de ekonomik açıdan güç dönemlerinde çok nadiren yardım almaktadır (1992, s. 300).

Afrika kökenli Amerikalıların deneyimlerinin gösterdiği gibi, medeni haklar biçimsel eşitlik getirebilir, ama ileri bir yaşam standardı ya da gelir eşitliği sağlayamaz.

Avustralya'da, birçok ülkede olduğu gibi 1981 Birleşmiş Milletler Sakatlar Yılı sakatlık siyasetlerini birleştiren itkiyi sağlamıştır. Tıpkı İngiltere'de olduğu gibi, Amerikan bağımsız yaşam ve medeni haklar modelinin bu ülkede de önemli bir etkisi oldu. İşçi Partisi hükümetinin başta olduğu uzun bir dönem normalleşme ve bağımsız yaşam yönündeki adımları kolaylaştırmış ve taban hareketine mensup sakat kişiler—özellikle de sakat kadınlar ağı—değişim talebi için harekete geçmişlerdir. Sakatlar Enternasyonali (Avustralya) ve Avustralya Ulusal Kör Yurttaşlar Federasyonu gibi örgütler Miss Avustralya yarışması aleyhinde ve daha iyi yardımlar için kampanya yürütmüşlerdir.

Yasal gelişmeler arasında savunuculuk hizmetlerinin gerekliliğini kabul eden 1986 Sakatlık Hizmetleri Yasası ve 1992 Sakat Ayrımcılığı Yasası da vardır.

Bu ikinci yasanın, tıpkı sonraki İngiliz muadili gibi, çok bir hükmü yoktur ve ayrımcılık konusunda yapılacak şikâyetleri bireylere bırakır. Avustralya'da Amerika'dakinin aksine bu tür yasaların uygulanma standartları yasa haline geldikten sonra hazırlanır. Ancak Avustralya sakat hakları grupları bu sürece tümüyle dahil edilmemiştir.

1996'dan sonra Muhafazakâr koalisyon hükümetinin başa geçmesiyle, Avustralya'da sakatların siyasal nüfuzunun doruk noktası aşılmış oldu. İnsan Hakları ve Fırsat Eşitliği Komisyonu güçsüzleştirildi ve Sakat Ayrımcılığı Yasası altında kurulan komisyon kapatıldı. Bütçe kesintileri sakat kişileri etkiledi ve önde gelen sakat hakları gruplarına ayrılan fonlar kesildi. Newell (1996) yakın dönemin Avustralya sakatlık siyasetinde haklar dilinden tüketicilik diline bir kayış olduğunu vurgular. Örneğin DPI Australia [Avustralya Sakatlar Enternasyonali] çökerken, ortaya esasen tek bir sakatlığı olan gruplardan oluşan ve bazılarını sakat olmayan kişilerin kontrol ettiği National Caucus of Disability Consumer Organizations [Ulusal Sakatlık Tüketici Örgütleri Meclisi] çıktı. Women with Disabilities Australia [Sakat Kadınlar Avustralya], Ulusal Kongrede birden fazla sakatlığı kapsayan ve sakatların kontrol ettiği tek örgüttür. Sakatlık siyasetinin gerileyişi kısmen hükümetin ve siyasal kültürün değişmesiyle alakalıdır. Bir başka neden de Avustralya gibi devasa bir ülkede ulusal çapta örgütlenmenin zorluğudur. Öte yandan Cooper belli örgütlerin kaderini tüm sakat hareketinin kaderiyle karıştırmanın yanlış olduğunu savunur:

> Sakat kişilerin siyasal gücünün en kolay görünür olduğu yer, ulusal özgül sakatlık örgütlerinin hükümet katındaki politika yapıcılarla girdikleri tartışmalarken, esasında daha büyük bir güç, çoğunlukla hiçbir fon almadan, ama ayrımcılık karşıtı yasalarla silahlanarak erişim savaşlarına girişmiş olan sayısız bireyin ve küçük grubun elindedir. Belki de çeşitliliği bol toplumumuz en iyi bu şekilde işleyecektir (1999, s. 225).

Avrupa'daki duruma dönersek, Rachel Hurst (1995) Avrupa içinde üç alt bölge olduğunu savunmuştur. Birincisi, İskandinav ülkeleri ile Hollanda'nın köklü bir insan hakları ve fırsat eşitliği geleneği vardır. Bu ülkeler ekonomik istikrarın yanı sıra, hizmet tedarikine mali bağlılığı ve ayrıca tüketicilerin istişare sürecine dahil edilmesini de sağlamıştır. İskandinav refah devleti dünyadaki en ileri refah devleti örneğidir ve bu ülkelerde sakat kişiler iyi hizmetlerden, rehabilitasyon yardımlarından, karma eğitimden ve —kurumsal bakımdan ziyade— yirmi yıllık bir toplum temelli bakım geleneğinden yararlanmaktadırlar. Fakat çelişkili olsa da, bu avantajlar radikalizmden yoksun ve pozitif kimliği olmayan bir sakat nüfus yaratmıştır. Hurst'e göre

> [b]u durum, örgütleri sağlam fonlarla desteklenip devletle istişare halinde olan ve bireysel durumundan ötürü değişiklik talep edecek itkisi olmayan görece rahat, pasif bir sakat nüfus yaratmıştır. (s. 530)

Bu ülkeler, sakat hareketinin ilerleme için savaşmak zorunda kaldığı ülkelerin gerisine düşmekte. Örneğin buralarda eşit haklar yasası yoktur. Dahası kamu binalarına ya da toplu taşıma araçlarına erişim yoktur, halkın tutumu hâlâ büyük oranda olumsuzdur ve sakat kişilerin istihdam olanağı çok azdır.

Hurst'un (1995) ikinci grubu "sömürgeci ülkeler" adını verdiği İngiltere, Fransa, Almanya ve İspanya gibi sakatlığa karşı paternalist bir tutum almış ülkelerdir. Buralarda yardım dernekleri ve dini örgütler önemlidir ve sorumluluğu genellikle profesyoneller üstlenmiştir. Sakat kişiler hizmet yokluğu, çevresel engeller ve düzgün istişare yokluğu gibi sıkıntılarla karşı karşıyadırlar. Tüm bu ülkelerde ayrımcılık karşıtı yasalar vardır, ama hiçbirinde yaptırım mekânizmaları yoktur. Örneğin İspanya'da 1980'lerden beri ayrımcılığa karşı kapsayıcı yasalar vardır, ama bu yasalar sakat kişilere medeni haklar sağlama konusunda etkili olmamıştır.

Son olarak, Hurst (1995) Portekiz, İtalya, İrlanda ve Yunanistan gibi benzer bir etik ve tutumun egemen olduğu, ama anlamlı bir sosyal yardımın bulunmadığı "yoksul ülkeleri" bir başlık altında toplar. Mevcut kaynaklar genellikle profesyonellerin elindeki tekil projelere gitmektedir, sakat kişilerin sesi zayıftır ve tabandan gelişen aktif bir sakatlık siyaseti ortaya çıkmamıştır. Hurst'ün üçlü sınıflandırmasına Orta ve Doğu Avrupa'yı da eklemeliyiz. Bu bölgelerde bir eşitlikçilik ideolojisi ve güçlü bir refah devleti vardır. Komünizmin çöküşü sakat kişilere büyük faydalar sağlamamıştır ve bu kişiler genel ekonomik çöküşün, işsizliğin ve yoksulluğun kurbanı olmuşlardır. Devlet sosyalizmi mirası tabanında gelişen eylemin ve topluluk siyasetinin eksikliği olduğu halde, Polonya haricinde bu ülkelerde dini örgütler bu noktaya kadar zayıf kalmıştır. Hurst'un üçüncü kategorisinde olduğu gibi, sakat kişilerin desteklenmesinde aile kilit bir öğedir. Kısa dönemde, sakat kişilerin statüsü gerileyecektir. Uzun vadede, uluslararası bağımsız yaşam ve siyasal kimlik modelleri bağımlılığı azaltabilir ve sakat kişilerin statüsünü ilerletebilir. Örneğin Macaristan'da Mart 1998'de Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) [Macaristan Ulusal Sakat Dernekleri Federasyon], hükümetin geri adımlarına tepki olarak kulis çalışmaları ve sokak gösterileri örgütledikten sonra medeni haklar yasası geçmiştir. Haklar ve Fırsat Eşitliği Yasası sakat kişilerin yurttaşlığını, eğitimde dahil ediciliği, erişilebilirliği ve engellerin kaldırılmasını öne çıkarmaktadır.

Eylemciler diğer ülkelerin deneyiminden yararlandıkça Avrupa'daki bu farklı örnekler muhtemelen ileride ortaklaşacaktır. Bu uluslararası ağlar Avrupa kurumları ölçeğinde de işlemiştir. Avrupa Birliği sakatlıkla ilgili HELIOS ve

HELIOS 2 programlarını geliştirdi. Fakat bunları kontrol eden sakat kişiler değil, memurlar, yardım dernekleri ve profesyoneller olageldi. DPI Europe [Avrupa Sakatlar Enternasyonali] daha fazla istişare ve sakatlık üzerine insan hakları çalışması için Avrupa Parlamentosunda lobi faaliyetleri yürütmüştür. Bunun sonucunda Avrupa Sakatlık Forumu gibi yapılarda ve HELIOS 2 programında değişiklikler yapılmıştır. 3 Aralık 1993'te Uluslararası Sakatlar Gününde kilit bir gelişme yaşandı. İlk baştaki muhalefete rağmen Avrupa Parlamentosu binasında bir sakat kişiler parlamentosu toplandı. Parlamento başkanı, komisyon üyeleri ve diğer siyasetçiler, 440 delegeden 81'inin anlattığı hikâyeleri dinlediler. Bu gelişme Avrupa'daki siyasal yaklaşımlarda büyük bir değişikliğe, sakatlığın bir insan hakları meselesi olarak kabulüne ve Birleşmiş Milletler standart kurallarının desteklenmesine giden yolu açtı (Hurst, 1998). 1980'lerde Avrupa Parlamentosu ve Avrupa Komisyonu istihdam kotaları meselesine odaklanırken, 1990'larda sakatlara ayrımcılık meselesine doğru bir yönelim oldu (Waddington, 1997, s. 475).

Son olarak, çoğunluk dünya hakkında bazı genel gözlemler yapmak istiyoruz. Avrupa, Amerika ve Avustralya'da bağımsızlık ve entegrasyon için kampanyalar dikkat çekerken, dünyanın geri kalanının büyük kısmında sakat hareketleri alabilecekleri yardımlarla yetinmek zorunda kalmışlardır. Yine de Coleridge'in (1993) dikkat çektiği gibi, kendi kendine örgütlenmiş kampanyalar ve hizmetler birçok gelişmekte olan ülkenin özelliğidir (örneğin Zimbabwe, Nikaragua, Hindistan gibi). Uganda, Zambiya, Madagaskar ve benzeri daha birçok ülke, geride bıraktığımız on yılda sakat kişiler için medeni haklar yasaları çıkarmıştır (Charlton, 1998). Uluslararası ağlar, sakatlık siyasetinin farklı ülkelere yayılmasında çok önemli rol oynamıştır. Sözgelimi Narong Patibatsorakit Singapur'daki ilk DPI Dünya Kongresi'ne katılmış, ülkesine geri döndüğünde Tayland Ulusal Sakatlık Örgütünü kurmuştur. 1996'da Tayland'da ülke senatosuna katılan ilk sakat kişi olmuştur.

Yoksulluk ve azgelişmişlik özelde sakat kişileri olumsuz etkilerken, kentsel sanayileşme durumuna geçiş sakat kişiler için hem fırsat hem de tehdit kaynağıdır. Eğer sakat kişilere yönelik varsayımlar ve tutumlar olumsuzsa, o zaman ülkenin ekonomik kalkınması, sakatların kamusal yaşamdan dışlanmalarına dayalı olabilir; bu onlar için daha da sakatlayıcı bir durum yaratır. Malezya'dan vereceğimiz örnekler bu sorunu açıklayabilir. Sakatlık eylemcileri Thanasayan, Malezya halkında, "sakatlar evde ya da özelleşmiş kurumlarda kaldıklarından kamusal binalara erişmelerine gerek yoktur" inancının yerleşik olduğunu söylüyor (Jayasooria, Krishnan ve Ooi, 1997, s. 459). İkinci olarak, Klang vadisindeki yeni hafif raylı ulaşım sistemi sakat kişilerin erişimine kapalı olacaktır, ki bundan şu sonuç çıkar: "Malezya yeni sanayileşen bir ülke olarak tüm halk için erişilebilir bir altyapı geliştirme konusunda eşsiz bir fırsat kaçırmıştır" (Jayasooria vd, 1997, s. 459). Üçüncüsü, geleneksel olarak aile sakat üyelerine, çoğunlukla da

kadınların desteğiyle bakmışken, sanayileşme bunun altını oyacaktır. Kır yaşamından kent yaşamına geçiş ve kadınların istihdam edilmesiyle, sakat kişiler desteksiz kalmışlardır. Malezya'ya ait bu sorunlar, gelişen başka ülkelerde de yakın dönemde görülebilir.

Son olarak, uluslararası siyasetin etkisi göz ardı edilemez. Birleşmiş Milletlerin bu alandaki faaliyeti 1975'te BM Genel Meclisi *Sakat Kişilerin Hakları Beyanı*'nı benimsediğinde başladı. 1981 Uluslararası Sakat Kişiler Yılı birçok ülkede sakat hareketlerine itki verdi. Bunun ardından BM Sakat Kişiler On Yılı (1982-1992) geldi ve bu da sakatlığın engellenmesi, rehabilitasyon ve sakat kişiler için katılım ve fırsat eşitliğine odaklanan *Dünya Eylem Programı*'nı doğurdu. Bu dönemde dar anlamda tıbbi ve bireysel meselelere dayalı bir yaklaşımdan ziyade, olanak tanıma ve güçlendirme yaklaşımına doğru bir kayış görüldü. İnsan haklarına yapılan vurguyu artıran Birleşmiş Milletler 1993'te *Sakat Kişiler için Fırsat Eşitliği Konusunda Standart Kurallar*'ı benimsedi. Bu araç bağlayıcı yasalar yerine yasal telkinler biçimine büründüğü, tıbbi model yaklaşımı ile sosyal model yaklaşımının ortasını bulmaya çalıştığı halde, tüm dünyada değişikliğin kaldıracı olma noktasında son derece etkili olmuştur. Esin kaynağı olduğu yeni birçok yasanın yalnızca biçimsel bir fırsat eşitliğini mi temsil ettiğini, yoksa sakat kişiler açısından yaşam statüsünde ve kalitesinde kayda değer ilerlemelere mi yol açacağını ise bize zaman gösterecek.

Temsil Etme

Dünyadaki birçok ülke sakatların siyasal gruplarının geliştiğine tanıklık ederken, örgütlenme çeşitli biçimlere bürünmüştür. Geleneksel olarak sakatlık sorununa yanıtlar tıbbi bir yaklaşıma dayalı olmuştur. Bu demektir ki farklı yardım dernekleri ya da özyardım grupları farklı yeti yitimleriyle ilgilenmiştir. İlki dini dürtülerden gelişmişken, ikincisi belli bir koşul üzerine uzmanlaşan doktorlar tarafından ve genellikle de sakat kişilerin ebeveynleri ve aileleriyle birlikte başlatılmış olabilir. Dolayısıyla sakatlığın siyasal uzamı hem sakatlar tarafından yönetilmeyen hem de farklı sakat gruplarının birçok ortak yönü olabileceğini göremeyen gruplar tarafından işgal edilmiştir.

Aslında Oliver ve Zarb (1989) farklı yeti yitimi gruplarının ayrışmasının tesadüfi olmadığını söylerler. Yazarlar İngiliz devletinin sakatlar arasında bölünmeleri besleyen tarzda hizmetler sunduğuna dikkat çeker:

> Dolayısıyla diyelim ki kör kişilere vergi muafiyeti tanıyorlar, ama diğer sakatlık kategorilerine tanımıyorlar; yürüyemeyenlere hareketlilik yardımında bulunuyorlar, ama yürüyebilen sakatlara bulunmuyorlar; kalıtsal sakatlıkları olanlara ya da kaza geçirmiş olanlara kıyasla işte ya da silahlı hizmetlerde sakatlananlara daha fazla maaş ve hak veriyorlar. Bu, devlet yardımının kasıtlı

> olmayan bir sonucu değildir, aksine devletin diğer gruplarla ilişkilerinde de geliştirdiği "böl ve yönet" diye özetlenebilecek kasıtlı bir taktiktir (s. 222).

Farklı yeti yitimleri olanların yerel ve ulusal temelde bir araya geldiği gruplar şu an birçok Avrupa ülkesinin ortak özelliğiyken, dünyanın diğer yerlerinde egemen gruplar hâlâ belli tıbbi tanılara dayalıdır.

Tek bir yeti yitimi olanlar ile birden fazla yeti yitimi olanlar arasındaki ayrım sakatlar arasındaki tek bölünme değildir. Yukarıda da belirtildiği üzere, bir diğer büyük çatlak da sakat kişilerin kontrol ettiği (ve çoğu zaman yalnızca sakat kişilere tam üyelik tanıyan) gruplar ile sakat olmayan kişilerin egemenliğindeki daha geleneksel gruplar arasındadır. Tarihsel açıdan siyasal arenada güce ve hükümetlerden gelen fonların çoğuna erişim olanağı bu ikinci grubun elinde olagelmiştir. Sakatların siyasal hareketlenmeleri büyük oranda ya bu örgütlerin denetimini kazanmaya ya da sakat kişiler adına konuşma haklarına meydan okumaya yönelmiştir.

Ama sakatlar arasındaki farklılıklar bu ayrımlardan ibaret değildir. Haklara dayalı sakatlık grupları farklı şekillerde ve boyutlarda kendilerini gösterirler. Örneğin Charlton on farklı türde sakat hakları örgütünden bahseder (1998, s. 136)

1) Yerel özyardım grupları (örneğin Paraplejikler Özyardım Derneği/Soweto)
2) Yerel savunuculuk ve program merkezleri (örneğin Ortak Yaşam Merkezleri)
3) Tek mesele odaklı yerel savunuculuk grupları (örneğin México DF'deki Acesso Libre)
4) Kamu politikası grupları (örneğin Dünya Sakatlık Enstitüsü, Oakland, ABD)
5) Tek mesele odaklı ulusal savunuculuk grupları (ADAPT-ABD)
6) Ulusal üyelik örgütleri (Sakat Devrimciler Örgütü, Nikaragua; Ulusal Sakatlar Konseyi, Zimbabwe; Sakat Kadınlar Avustralya).
7) Grupların oluşturduğu ulusal koalisyonlar/federasyonlar (İngiliz Sakatlar Konseyi)
8) Ulusal tek tür sakat örgütleri (Ulusal Körler Derneği, Hindistan; İngiliz Sağırlar Derneği)
9) Bölgesel örgütler (Güney Afrika Sakatlar Federasyonu, Avrupa Sakatlar Enternasyonali)
10) Uluslararası örgütler (Sakatlar Enternasyonali)

Fakat bu farklı temsil ve katılım biçimlerinin illa rekabet içinde olması gerekmiyor. Tamamlayıcı roller oynayacak ve farklı görevler edinecek birçok yapıya ihtiyaç var. Örneğin American Disabled for Attendant Programs Today (ADAPT) [Amerikan Sakatlar için Hemen Şimdi Bakım Programı] ya da Britain's Direct Action Network (DAN) [İngiltere Doğrudan Eylem Ağı] gibi bazı gruplar doğrudan siyasal eyleme girişmişlerdir. Çoğu zaman bu gruplarda az sayıda

insan bulunur (ADAPT'ın üye sayısı takriben 500, DAN'ın üye sayısı ise 100 civarındadır). İngiltere gibi ülkelerde yardım derneklerine getirilen yasal sınırlamalardan ötürü, diğer gruplar bu tür açıktan faaliyetlerden alıkonabilirler. Yine, bazı gruplar ya belli bir yerelde ya da belli bir sakat grubu içinde bilinçlendirme ve toplumsal kalkınma işiyle ilgilenir.

Bu eylemci örgütlerinden farklı olarak, hizmet sunumuyla ilgilenen ve genellikle siyasal sakat faaliyetinin ikinci dalgası sırasında kurulmuş olan örgütler vardır. Örneğin dünyadaki birçok ülke ve bölgede artık sakat kişilere pratik düzlemde tavsiye, destek ve hizmet sunan ortak yaşam merkezleri vardır. Başka gruplar eğitim sunma ya da erişim inisiyatiflerini geliştirmekle ilgilenebilirler. Bazen bir grup ilk dönemlerin alameti farikası olan siyasal keskinliği ya da itkiyi kaybedebilir. Davaya bağlı eylemcilerin yerini ücretli çalışanlar alır. Gruplar ana akım kamu politikalarının ve sosyal yardımın parçası haline gelebilirler. Hatta bir halinden memnun olma tehlikesi bile baş gösterebilir; mücadelenin kazanıldığını düşünme veya siyasallaşmış sakatlar içinden yeni bir kuşak yaratmakta başarısız olma tehlikesi. Charlton (1998) sokaklara çıkmaya devam eden militanlar ile radikal olmayan ya da yalnızca dar anlamda siyaset yürüten bağımsız yaşam ve sakat hakları topluluğun içindeki birçok örgüt ve birey arasında bir ayrım olduğunu belirtir.

Bu değişiklikler, ilk sakatlık siyasetinin özünü oluşturan sakatlar "için" örgütler (geleneksel yardım dernekleri ve paternalist gruplar) ile sakatlar "tarafından" oluşturulan örgütler (hak temelli radikal gruplar) arasındaki ikiciliğin altını oyabilir. Sakatlık siyasetinin başarısından ötürü, modelin şimdi artık en azından iki değişkeyi daha kucaklaması gerekiyor: (1) Sakat hakları yaklaşımını dikkate alan ve sakat kişilere ve onların önceliklerine daha duyarlı olup onları temsil eden geleneksel "için" örgütleri ve (2) Yukarıda ele alındığı üzere, ana akım içinde erimiş ve belki de radikal sivriliğini yitirmiş olan sakatlar "tarafından" oluşturulan örgütler.

Sakatlık siyasetinin birçok tartışmasına damgasını vuran zafer sarhoşluğu yerine, son yıllarda sakat hareketindeki olağanüstü patlamayı analiz ederken biraz ihtiyatlı olmak gerekiyor belki de. Grupların sakat kişilerin çoğunluğunu, özellikle de daha dışlanmış yeti yitimi kategorilerini ya da çoklu azınlık gruplarındaki insanları gerçekten ne ölçüde temsil ettiği konusunda sorular sormak gerekiyor. Amaç sakat örgütlerini gözden düşürmek değildir; ve siyasal grupların "temsili olmayan" niteliğinin muarızlar tarafından sık sık eleştiri konusu edildiğine dikkat edilmelidir. Bunun yerine, bu analiz nasıl ileri gidilebileceğine ve gelişen sakatlık siyasetinde ele alınması gereken sorunlara işaret etmektedir.

Birçok ülkede sakat hareketine yeti yitimi olan nüfusun biraz sınırlı bir kesimi damgasını vuruyor. Örneğin Batı ülkelerinde yeti yitimleri olan kişilerin yaklaşık yarısı 50 yaşın üstündedir. Ama birçok eylemci, harekete daha genç yaşta

dahil oluyor ve yeti yitimleri olan daha yaşlı insanlar ne hareketin kayda değer bir kesimini oluşturuyor ne de medeni haklar perspektifine yakın duruyorlar. Ayrıca bazı sakat gruplarının rolü ve katılımları konusunda sorular güncelliğini koruyor. Örneğin öğrenme zorluğu olan kişiler, onlara özgü erişim ve dil meseleleri layıkıyla anlaşılamadığı veya hüsnü kabul görmedikleri için dışlanmış olabilirler. Bazı sakatlar, zihinsel yeti yitimleri olanları gözden çıkarıp fiziksel yeti yitimleri olanların konumunu güçlendirmeye çalışmışlardır. Bir başka örnek ise ana akım sakat hareketiyle özdeşleşmeye direnen Sağırlar topluluğudur. Çoğu zaman bunun nedeni sağır kişilerin kendilerini tıbbi bir koşulun tanımladığı insanlar olarak değil, dilsel bir azınlık olarak görmeleridir. Elbette bazı sakat kişiler de tıbbi bir kimliği reddetmişlerdir, dolayısıyla belki de sorun tanımdan çok ayrı kültürlerle alakalıdır (Corker, 1997). Bir sorun da tüm sakat çocuklar için kapsayıcı eğitim gibi egemen sakat hakları taleplerinin, çocuklarının işaret dili aracılığıyla ayrı eğitim görmesini isteyen Sağırlar topluluğu tarafından reddedilmesidir.

Yeti yitiminin türü ve yaş farklılıkları haricinde, sakatlık siyasetinde başka toplumsal çatlaklar da vardır. Feministler sakat hareketini sık sık cinsiyetçilikle ve kadınların meselelerini dışarıda bırakmakla eleştirmişlerdir. Bazı ülkelerde azınlıktaki etnik topluluklar, çoğunlukta olan nüfusun egemen olduğu sakat grupları tarafından göz ardı edildiklerini hissetmişlerdir. Lezbiyen ve gey sakatlar radikal sakat perspektifleri benimseyen ama cinsiyet siyaseti konusunda gayet geleneksel olabilen sakatlık örgütlerinde homofobiyle karşılaşmış ya da hüsnü kabul görmediklerini hissetmişlerdir. Son olarak, ekonomik ve toplumsal iktidara erişim genel olarak sakat kişilerin yaşam deneyiminin güçlü bir belirleyenidir ve aynı zamanda sakatlık siyasetine katılımı da etkilemektedir. Hareketin birçok lideri ayrıcalıklı sosyoekonomik bağlamlardan gelmektedir.

Bir başka grup soru da, sosyal model gibi ideolojilerin farklı kültürlere ne kadar uyduğuyla alakalıdır. Bunun canlı bir örneği fiziki yeti yitimi ile bir toplumsal ilişki olarak sakatlık arasındaki farklılığı İngilizce dışındaki dillere tercüme etme sorunudur. Terminoloji konusundaki tartışmalar sakatlık çevrelerinde her an her yerde görülüyor, ama bu sorun Fransızca, Çince ya da işaret dili gibi diller sakatlığı tıbbi olmayan tarzlarda temsil etme konusunda sıkıntı yaşadıklarında daha karmaşık hale geliyor. Gelişmiş Batı ülkelerinde bulunmuş bir fikir çok farklı kültürel bağlamlara dosdoğru uygulanabilir mi? Oxfam gibi Batılı yardım örgütleri ya da sakat hareketi bu modeli diğer kültürlere dayatma hakkına sahip midir? Emma Stone yeni Çin ideogramları geliştirmenin Çin'de sakatlık etrafında pozitif siyasal değişimle ilişkisini göstermiştir, ama Stone şunu da eklemeden geçmez: "Batı'da gelişmiş sakatlık söylemlerinin Batı dışındaki bağlamlara naklinin tek tek sakat bireylerin lehine mi, yoksa aleyhine mi olduğu ancak zamanla görülecektir" (1999, s. 146).

Başka bir soru da şudur: Sakat hakları, gelişen ülkelerin ve çoğunluk nüfusun daha genel ihtiyaçlarıyla ne kadar dengelenmelidir? Potts'un eğitim bağlamında sorduğu gibi, "Bireysel medeni hakların tanınması, düzgün bir eğitim de dahil olmak üzere ekonomik ilerlemeyi sağlama noktasında ne kadar engel teşkil eder?" (1998, s. 121) Birçok ülkede sakat hareketi, insanların Sakatlar Enternasyonali dünya kongrelerine katılmaları ve dönüşlerinde beraberlerinde diğer ülkelerden aldıkları örgütsel ve ideolojik fikirleri getirmeleriyle itki bulmuştur. Bu durum sakatlık siyasetinin güçlü bir yanı olmuştur, ama belki de bazı uygunsuz ve hatta etnik merkezci denilebilecek gelişmelere de yol açmıştır. İngiltere'de ve Amerika'da sakat olmayan aile fertleri ve müttefikler sakat hareketinde genellikle hüsnü kabul görmezler, halbuki diğer kültürlerde daha dahil edici bir model tercih ediliyor olabilir.

Keza egemen sakat hakları ideolojisinde de gerilimler ve çelişkiler vardır. Örneğin azınlık grubu modeli ile sosyal model arasında ince ama önemli bir fark vardır. İlki baskı yaşayan ve toplumsal değişim isteyen bir azınlık grubu olarak sakat kişilere odaklanır. Diğeri ise sakatlayıcı bariyerlere ve dahil edici bir toplum inşasına odaklanır, ama somutta belirlenmiş hitap ettiği bir kitle ya da değişim faili yoktur. Stratejik açıdan, sakat kişilerin belli bir kesiminin statüsünü ve durumunu yükseltmeye dayalı olan bir azınlık grubu yaklaşımı ile engelleri kaldırmaya ve genel olarak toplumu değiştirmeye dayalı olan sosyal model yaklaşımı arasında gerilim olabilir. Azınlık grubu ve sosyal model perspektifi radikal bilinçte o kadar sıkı bir şekilde iç içe geçmiştir ki pratik sakatlık siyasetinde bu felsefi ayrımın üstü örtülür.

Bu ayrım Helen Liggett'in (1988) azınlık grubu siyaseti eleştirisinde en açık şekliyle ortaya çıkan ve Foucault'nun fikirlerinden yararlanan bir başka ikilemle yakından ilişkilidir. Sakatlık siyaseti tam da doğası gereği çoğu zaman son derece düşünümsüz bir şekilde sakat/sakat olmayan ayrımının kabulüne dayanır. Sakat kişiler kendini bu şekilde nitelendirenler olarak görülür. Sakat önderliği hayati kabul edilir. Ama Liggett şöyle der:

> Yorumlayıcı bir açıdan bakıldığında azınlık grubu yaklaşımı iki tarafı keskin bıçaktır, çünkü sakatlığın oluşumuna katkıda bulunan söylemsel pratiklerin genişletilmesi anlamına gelir. Sakat kişiler kendi yönetimlerine ancak sakat olarak katılabilmişlerdir. Siyasal olarak aktif olanlar arasında bile duyulmanın bedeli, konuşanın sakat olduğunu anlamakta yatar (1988, s. 271).

Birçok sakat kişi ne tıbbi ne de sosyal model açısından kendisini sakat olarak görmek ister. Yeti yitimlerini önemsiz gibi görür ve bir ana akım kimliğe erişim peşinde koşar. Kendilerini sakat hareketinin parçası olarak da görmedikleri için bir siyasal kimlikleri yoktur. Kendisini bir yeti yitimiyle ya da sakatlıkla tanım-

lamayı reddetmek sakat hareketindeki radikaller tarafından bazen "içselleştirilmiş baskı" ya da "yanlış bilinçlilik" olarak adlandırılmıştır. Ancak bu tutumun kendisi de dayatmacı ve baskıcı olabilir. Sonuçta sakatlığın inkârı, zımnen, dışlayıcı bir "normallik" fikrinin reddi ve kategorize edilmeyi kabul etmemeye dayalıdır. Bu yaklaşım epey bireyci olabilir ve ayrımcılık ve önyargı sorunlarını göz ardı edebilir. Fakat kuşkusuz, sakat/sakat olmayan ikiliğini sorgulamayan ve sakatların bedenlerinin kurbanı olduğu fikrini, onların toplumsal ilişkilerin kurbanı oldukları fikriyle ikame etme riski taşıyan azınlık grubu yaklaşımı için meşru bir alternatiftir.

Bu ikilemler sakatlık siyasetinin karmaşıklıklarına ve çelişkilerine işaret eder. Toplumsal cinsiyet, cinsellik ve "ırk" siyasetinin de dolambaçsız olduğu söylenemezse de, temsil ve örgütlenme meseleleri belki de en çok sakatlık alanında zordur. Bu tartışmayı kaparken, yakın dönemdeki bir toplumsal gelişmeye dikkat çekmek istiyoruz: Nörolojik farkları olan kişilerin öz örgütlenmesi. Bu örnek sakatlık siyasetinin sunduğu fırsatları da zorlukları da göstermektedir. Judy Singer (1999), otizmle bağlantılı bir hastalık olan Asberger Sendromu (AS) olan kişilerin oluşturduğu bir toplumsal hareketin gelişiminden bahseder. Yeti yitimleri yüz yüze etkileşimi zorlaştıran bu insanlar internet yoluyla özgürleşme potansiyeline sahiptir. Ana akım "nörotipik kişiler" (NT) dünyasına karşı bir AS kimliği gelişmiştir. Bu toplumsal grup geniş sakat hareketi içinde eritilebilir mi? Singer şöyle der:

> Burada sakat hakları hareketini bekleyen bir zorluk cisim bulur: Dahil edilmenin yararlarına ihtiyaç duyabilecek, ama onun fiziksel ve duygusal varlığına dayanamayan insanları nasıl dahil edebilirsiniz? (Singer, 1999, s. 67).

Kendisinin çıkardığı sonuç belki de daha geniş kapsamlı sakat kimliği ve farklılık sorunlarıyla alakalıdır:

> Belki de "nörolojik olarak farklı" olanların sesleri daha fazla duyuldukça, daha ekolojik bir toplum görüşü ortaya çıkacaktır: Farklı varoluş tarzları hakkında daha esnek; yalnızca sürekli gelişen sosyolojik, psikolojik ve -şimdi- nörolojik özfarkındalık yoluyla ortaya çıkabilecek karşılıklı tanı(n)ma türlerine dayalı olduğundan, her bireyin kendi sığınağını bulmasından memnun olabilecek bir dünya (agy. s. 67).

Kuramsallaştırma

Bu kısımda, siyaset kuramındaki bazı ana akım kavramların yeni ortaya çıkan sakatlık siyasetindeki yerini irdeleyeceğiz. *Adalet, yurttaşlık, demokrasi* ve *haklar*

sakatlık siyaseti üzerine yazılarda yaygın şekilde kullanılan terimlerdir. Örneğin Oliver, "İngiltere'de sakat olmak temel medeni haklardan öyle mahrum olmak demektir ki, birçok sakat kişi temel insan haklarından mahrumdur" der (1993, s. 6). Peki, yurttaşlık sıhhatli bir kavram mıdır? Demokrasi azınlıkları kurtarabilir mi? Medeni haklar sakat kişilerin dışlanmasına yanıt mıdır? Bu kısım bu kavramları teşrih edecek ve ardından sakatlık siyaseti içindeki yerine oturtacaktır.

Yurttaşlık, Ruth Lister'ın (1997) konu üzerine monografisinde dikkat çektiği gibi, ihtilaflı bir konudur. Hem bireyler ile devlet arasındaki ilişki hem de bir devlet içinde yaşayan bireylerin birbirleriyle ilişkileriyle alakalıdır. Yurttaşlık; haklar, sorumluluklar, yükümlülükler, ihtiyaçlar, eylemler, erdemler ve kanaatler gibi mefhumları kucaklar: Yurttaşlığa yaklaşımlar sosyal liberalizm, komüniteryanizm, neoliberalizm ve sivil cumhuriyetçilik yaklaşımlarını da içermekle birlikte (Voet, 1998), bu bölümde sosyal-liberal ve sivil cumhuriyetçi fikirlere odaklanacağız.

Sosyal liberalizme örnek, belki de savaş sonrasında konu üzerine en etkili yazar olan T.H. Marshall'ın çalışmasıdır (1950). Marshall yurttaşlık mefhumunu yasal haklar ve yasal yükümlülükler çerçevesinde düşünür ve sakat hareketinin sakat kişiler için yasal medeni haklar talebinin merkezinde bulunan da bu kavramlardır. Marshall'a göre yurttaşlık üç öğeye ayrılabilir: Sivil, siyasal ve toplumsal. Sivil öğe bireysel özgürlüğü; siyasal öğe, siyasal iktidarın uygulanmasına katılma hakkını; toplumsal öğe ise ekonomik refah ve o toplumda egemen olan normlara ulaşılmasını sağlayacak kaynaklara erişim ve güvenlik hakkını anlatır (Marshall, 1950, s. 10-11).

Oliver (1996) sakat kişilerin, en azından İngiltere'de, tam ve aktif yurttaşlıktan mahrum bırakıldıklarını anlatırken Marshall'ın (1950) üçlü formülasyonundan yararlanır. Sakat kişilerin tam siyasal hakların hepsinden yararlanamadıklarını savunur, zira oy merkezlerine, bilinçli tercihin temelini oluşturan enformasyon ve siyasal sürece tam katılım hakkından yoksundurlar. Tüm Avrupa'da ve dünyanın geri kalanında siyasal partilerin birçoğunun üst kademelerinde ve karar alma mercilerinde sakat kişilerin yeterince temsil edilmemeleri bu iddiaları destekler. Ayrıca sakat kişiler için onlar adına konuşan örgütler ve sakat kişilerin kontrolündeki örgütlere kıyasla görece zenginlikleri ve bunun da getirdiği güç, sakat kişilerin siyasal haklarını daha da azaltır.

Sakat kişilerin temel toplumsal haklardan mahrum bırakıldıkları iddiasını da destekleyecek çok kanıt vardır. Örneğin Charlton (1998) sakat kişilerin aileleri tarafından nasıl terk edildiklerini ya da saklandıklarını ve ana akım toplumsal yaşama girmelerine izin verilmediğini belgeler. Bunun dışında, erişilmez çevreler sakat kişileri çalışıp, sosyalleşip, tümüyle insanların arasına karışarak bir hayat sürmekten alıkoyabilir (Barnes, 1991). Sakat kişiler çoğu zaman ayrı okullarda ikinci sınıf eğitim alır, böylece istihdam fırsatlarından mahrum kalırlar (Oliver ve Barnes, 1998). Sakat kişiler temel medeni haklardan da mahrum bırakılırlar.

Örneğin çalışma hayatında çoğu zaman aynı iş için sakat olmayan kişilerden çok daha az ücret alırlar (Hyde, 1996). Yine sakat çocukların ve yetişkinlerin, fiziki ve toplumsal olarak tacize maruz kalmaları sakat olmayan muadillerine göre daha olasıdır (Westcott, 1993).

Sakat kişilerin ikinci sınıf yurttaş statüsüne ve tam yurttaşlık mücadelesine dair bu olgular, onların tüm dünyada kurdukları örgütler tarafından yakın dönemde yürütülen siyasal kampanyalarda ön planda yer almıştır (Charlton, 1998; Dreidger, 1989). Sakat kişiler ABD'deki medeni haklar hareketinin ve tüm dünyadaki özgürleştirici toplumsal hareketlerin etkisi altında, yurttaşlar olarak tam katılım talep etmek için örgütlenmişlerdir. Örneğin bağımsız yaşam hareketini ve onun sakat kişiler için toplumsal haklar elde etme—ki bu sayede birçok sakat, kurumların dışında hayatlarını devam ettirme olanağı elde etmiştir—ve bağımsızlık mefhumunu yeniden değerlendirme konusundaki başarısını zikredebiliriz. Fakat ABD'deki Amerikan Engelliler Yasası, İngiltere'deki Sakat Ayrımcılığı Yasası ve Avustralya, Kanada, Yeni Zelanda ve dünyanın geri kalanındaki benzer yasalar gibi yakın dönemde elde edilen başarılara rağmen, sakat kişilerin ikinci sınıf yurttaş statüsü henüz çözülmemiştir. Benzer yasalar birçok kadının, siyahın, gey ve lezbiyenin hayatında da kayda değer ilerlemeler yaratmayı başaramamış ve birçok yazarı sosyal liberalizm mefhumuna dayalı yurttaşlık yaklaşımlarının geçerliliğini sorgulamaya itmiştir.

İddiaya göre, sosyal liberalizm, farklılık mefhumlarını gerektiği gibi önemsemez ve evrensel, soyut, bedensizleştirilmiş birey fikrini öne çıkarır. Lister (1997) aslında sosyal-liberal izahta yurttaşlığın bedensizleştirilmediğini, aksine özünde erkek, beyaz, heteroseksüel ve sakat olmayan birey olduğunu söyler. Lister, imtiyazlıların ve güçlülerin bakış açısının norm haline geldiğini ve diğerlerinin sapkın ve ast olarak görüldüğünü savunur. Sakat olanlarla olmayanlar arasındaki farklar toplumsal olarak üretilir; bunun amacı tahakkümü sürdürmektir. Ezilen gruplar güçlülerin fikirlerine meydan okuduklarında, bu karşı çıkışları görmezden gelinir, çünkü bunlar ana akım pahasına kendi gruplarına kayırmaya çalışan peşin hükümlü, tarafgir ve bencil özel çıkar gruplarını atıp tutmaları olarak görülür (Young, 1990, s. 116).

Sosyal liberalizmdeki bu kusur Arendt (1958), Sennet (1977) ve Barber (1984) gibi bir dizi düşünürün fikirlerinden de yararlanan bir feminist düşünce ekolünü doğurmuştur. Bu düşünce ekolü yurttaşlığa odaklanmak yerine yeni bir demokrasiyi, kamu menfaati arayışıyla bağlantılı katılıma dayalı bir demokrasiyi savunur. Buna *sivil cumhuriyetçilik* adı veriliyor. Bu görüşe göre yurttaşlık aktif siyasal katılımla ilgilidir, kadınların ve azınlık gruplarının görüşlerini kamusal alan içinde özümseyen, farklılıkla yüzleşmeyi sağlayan ve dahil edilmeyi teşvik eden bir süreçtir. Demokrasinin mevcut haliyle azınlık gruplarından insanları hayal kırıklığına uğrattığı görüşü savunulur. Dolayısıyla, der Iris Marian Young,

> Bir dahil etme siyasetinin geliştirilmesi için, katılımcı demokrasi—insanların, farklılıklarının, başkaları tarafından her zaman tümüyle anlaşıl—asa da kabul edildiği ve onlara saygı duyulduğu için toplumda yerlerini aldıkları- heterojen kamu idealini öne çıkarmalıdır (1990, s. 119).

Young katılımcı demokrasi idealinin "grup kimliği siyaseti" adını verdiği, ezilen insan gruplarının pozitif bir farklılık hissi geliştirmeleri yoluyla başarılabileceğini söyler (Young, 1990, s. 167). Bu gruplar esasen tekil meseleler etrafında ortaya çıkabilirken, Young grupların adil bir toplum için savaşmak üzere birleşmeleriyle koalisyonların ortaya çıkacağını söyler. Fakat ezilen grupların "grup üyelerinin kendi özgül ihtiyaçlarını ve çıkarlarını belirlemelerine" izin vermek için ayrı örgütlere ihtiyaç duyduklarını iddia eder (agy., s. 167).

Young'ın argümanı sakat kişilere uygulandığında, sakat kişilerin siyasal sisteme bir çıkar grubu olarak dahil edildiklerinde demokrasinin ilerletileceği ve sakat kişilerin toplumdaki konumlarının ancak bu şekilde güçlendirileceği, onların varlığı sayesinde taleplerinin meşrulaştırılacağı sonucu çıkar. Ayrıca u, yeti yitimleri olan kişilerin kendilerini sakat olarak tanımlamalarını ve bu tür bir süreç yoluyla, başkalarının onlara hamletmek isteyebilecekleri küçülten ya da ikame eden kimlikleri reddetmelerini gerektirir. Bu görüşte sakat kişilerin aynılık mefhumunu reddetmeleri gerektiği ima edilir. Sakat hakları ve yurttaşlık, sakat olmayan kişilerle eşitlikleri temelindeki bir iddiayla değil, farklılıklarına dayalı tikelci bir iddiayla başarılır. Young (1990) ilk yaklaşımın yararlarını reddetmez—bu tür bir analizin açık bir eşitlik standardı sunup tercih imkanını azamileştirerek doğal grup temelli ayrımlar olarak görülen şeylerin keyfi doğasını teşhir ettiğini savunur—ama grup temelli ayrımların bulunmadığı bir toplum olmadığı gibi, arzulanır da olmadığını savunur (agy., s. 163-64). Sakat kişiler toplumsal ve kültürel açıdan farklılaşmış gruplardan biridir ve eğer demokrasi elde edilecekse, tüm bu gruplar birbirlerine saygı duymalı ve karşı tarafın varlığını tanımalıdır. Adalet ancak sakat kişilerin değerlerine sakat olmayan kişilerin değerleri kadar pay biçildiğinde gerçekleşecektir.

Fakat belki de Young'ın (1990) perspektifi ABD bağlamına oturtulmalıdır. Grup temelli kimlikler ve kimlik siyaseti Amerikan siyasal temsil geleneğinin uzun zamandır parçası olmuş ve bu ülkede bireysel ve kolektif hakların temel taşı rolünü görmüştür. Örneğin kadın hareketi, işçi hareketi ya da etnik hareketler, bunların hepsi on dokuzuncu yüzyılın sonunda başlamış olup, Amerikan toplumunda hâkim olan bireycilik ve demokrasi idealleriyle bağlantılıdır. Amerikan sakat hakları hareketinin Avrupa ve dünyanın geri kalanıyla ayrıldığı nokta esasen budur. Avrupa'da ve başka yerlerde, sakat hareketi devlete, toplumun bürokratikleşmesine, kapitalizme ve tüketim kültürüne meydan okumuş ve toplumsal devrim amacı gütmüştür. Amerika'daysa amaç bu tür kurumların

meşruiyetine meydan okumaktan çok, Amerika'nın tüm bireyler için eşit haklar ideallerini yerine getirmesini talep etmektir.

Bir diğer sorun ise farklılık yaklaşımının, sakat kişilerin kendilerini bu şekilde adlandırmalarını talep etmesi ve yukarıda da belirttiğimiz gibi birçok sakat kişinin kendisini farklı olarak tanımlamayı istememesidir. Öyle ki sakatlık siyaseti geçmişte farklılık mefhumlarını genellikle önemsiz gibi göstermiş, sakatlığı toplumsal dışlanmaya dayalı birleştirici bir etken olarak görmüştür. Sakat kişiler itici gücünü farklılığın oluşturduğu bir gündem etrafında hareket etmeye çalıştıkları takdirde, sakat kişilerin bizzat kendi farklı yeti yitimleri temelinde farklılığı inşa etmeleri ve böylece sakat hareketinin dağılıp parçalanması gibi bir tehlike vardır. Bu durumda geriye sakat kişiler diye bir grup kalmaz. Ayrıca çeşitliliğin kamu yararı adına dayanışma ruhuyla sahiplenilmesi ihtiyacı olmadan bir çeşitlilik siyaseti, zorunlu dayanışma siyasetiyle nasıl yan yana var olabilir? Keza farklılık çağrılarının kategorinin özselleştirilmesine yol açabilmesi tehlikesi vardır. Yani sakat olarak ve farklı olarak tanımlandığında, farklılıklar doğuştan gelen şeyler olarak algılanabilir.

Son olarak, bir hedef olarak "bağımsızlık" ve "özerkliğe" yapılan vurgu konusunda da sorular gündeme getiriliyor. Bu idealler bireysel liberal öznenin Aydınlanma geleneği bağlamında anlaşılmalıdır. Birçok insan bu fikri bireylerin birbirlerine hangi şekillerde bağlı olduklarını görmezden gelen erkek egemen bir bakış açısı olarak eleştirmiştir. Carol Gilligan'a göre (1983), haklar ve adalet gibi soyut siyasal kavramlara ilaveten dayanışma ve bakıma dayalı alternatif idealler ve ilişkiler vardı; bunlar diğerlerinden daha az önemli değildi, yalnızca farklıydı. Jean Tronto (1993) ve Selma Sevenhuijsen (1998) gibi bakım felsefecilerinin feminist etiği, bağımsız yaşam hareketinin retoriğine önemli bir açılım getirir. Örneğin Sevenhuijsen bir hedef olarak özerklik ve bağımsızlığı ve "atomist bireycilik" fikrini tümüyle reddeder:

> Soyut özerklik ideali aslında bakımı insan koşulunun bir unsuru haline getiren şeyi göz ardı eder: İnsanların savunmasız, bağımlı ve sınırlı olduğunun, hepimizin günlük yaşamımızda ve bireysel ve kolektif davranışımızı yönlendiren değerlerde bunu ele almanın yollarını bulmamız gerektiğinin tanınması (1998, s. 28).

Kadınlar tarihsel olarak bakım sağlayan konumunda olduklarından, gerçekçi olmayan bir bağımsızlık anlayışını öne çıkarma olasılıklarının daha az olduğu söylenir. Onlar çok sayıda insanın (bebekler ve çocuklar, hamile kadınlar, yaşlı insanlar, hasta ve sakat kişiler) çeşitli şekillerde ve çeşitli aşamalarda başkalarına yaslanacaklarını fark ederler. Dolayısıyla Sevenhuijsen "dayanışmacı bakım" fikrini öne çıkarır:

> Feminist bakım etiği, farklılığa yer veren ve belli durumlardaki insanların haysiyetleriyle yaşamaları için neye ihtiyaç duyduklarını bulduğumuz dayanışma biçimlerine işaret eder. İnsanlar dayanışmaya bel bağlıyor olabilmelidir, çünkü zayıflık ve bağımlılık, bildiğimiz şekliyle, insan varoluşunun parçasıdır; beklendik ve beklenmedik anlarda birbirimizin çıkar gözetmeyen desteğine ihtiyacımız vardır (agy., s. 147).

Bu dayanışmacı bakım mefhumu belki sakatlar ile sakat olmayanlar arasındaki ikili karşıtlığı çözümleme noktasında ümit vaat edebilir ve herkesin çeşitli şekillerde bağımlı olduğunu ve bağımsızlık arzusunun tarihi bir sorunu çözmekten ziyade güçlendirdiğini tanır.

Bu kısa tartışmada sakat kişilerin yalnızca mevcut siyasal yapılara kabul edilmeyi talep etmekle ya da geleneksel siyasal kavramlardan yararlanmakla yetinemeyeceklerini savunduk. Retorik bir düzeyde medeni haklar, demokrasi ve yurttaşlık gibi mefhumlar güçlü sloganlarken, sakatlık siyasetinin karmaşıklıklarının hakkını vermek için daha karmaşık yanıtlar gerekiyor. Bu yanıtlardan bazıları bizatihi siyaset kuramı içindeki temel varsayımlara karşı çıkıyor olabilir.

Sonuç

> Sakat hakları hareketini yıkıcı yapan şey paradoksal olarak, sakat kişilere dünya çapında olağanüstü baskı uygulanmasıdır. Baskı sistemlidir. Sakat hakları hareketinin ilkeleri, talepleri ve hedefleri mevcut dünya sistemi içinde karşılanamaz (Charlton, 1998, s. 149).

Sakatlık siyasetine ilişkin bu değerlendirmeyi tamamlarken, farklı şekillerde sakat hareketinin etkisi ve tutkularıyla alakalı olan iki soruyu daha gündeme getirmek istiyoruz. James Charlton'ın (1998) sözlerinin gündeme getirdiği ilk soru, sakatlık siyasetinin reform veya devrimle ne derecede ilişkilendiğidir. Siyaset kuramı içindeki bu tartışma, sakat kişilerin özgürleşmesinin mevcut yapılar içinden ya da demokrasi ve yurttaşlık gibi ana akım kavramlar yoluyla mümkün olmadığını göstermiştir. Birçok yorumcu, liberallerin medeni haklar tutkusunun, geniş iktidar sistemleri ve altta yatan kapitalist toplumsal ilişkilerden ötürü temelden çürük olduğunu görmüştür. Küresel pazar giderek daha egemen hale geldiğinden, ulusal düzeyde sosyal yatırım ve eşitlikçi reformların kapsamı giderek daralıyor. Fakat aynı şekilde, Charlton (1990) ya da Oliver'ın (1996) devrimci retoriğine rağmen, küresel toplumsal dönüşüm de gündemde değildir. Sakat kişilerin gerçekten yetkilendirilmesinin ancak gezegenimizdeki egemen siyasal ve ekonomik yapılar değiştirildiğinde gerçekleşeceği belki de doğrudur, ama bunun kısa, hatta orta vadede mümkün olmadığı görünüyor.

İkinci soru, bu zamana kadar kaydedilen ilerleme ve sakat hareketinin bu konudaki rolüne dairdir. Onca debdebeye rağmen sakat hareketinin etkisinin araçsal ya da yapısal yönden değil, kişisel ve sembolik yönden olabileceğini söylemek istiyoruz. Siyasal kimliğe erişim yoluyla binlerce insan kendisine dair olumlu bir his geliştirmiş ve bu süreçte sakatlarla sakat olmayanlar ve hizmetten yararlananlar ile profesyoneller arasındaki ilişkiler kuşkusuz değişmeye başlamış olsa da, geniş siyasal gelişmelerin temelinde sakatlık eylemciliği yoktur. Savaş sonrası dönemde kadınların toplumsal rolündeki değişimin feminist hareketin militanlığından çok sermayenin değişen gerekliliklerinden kaynaklandığını savunanlarla benzer bir hususu vurguluyoruz burada. Fakat sakatlık siyasetinin başarısının veya başarısızlığının yalnızca sakat kişilerin kendilerinin kaldıraç görevi gördükleri değil, geniş siyasal manzara içinde bir etken olduğunu da eklemeden geçmiyoruz.

Birkaç örnek iddiamızı somutlaştırmamıza yardımcı olacaktır. Avustralya'da sakatlık protestoları ve kendi kendine örgütlenmiş grupların büyümesi İşçi Partisi döneminde iyi gidiyordu. Harekete verilmiş bir tavizden ziyade hükümetin bir hediyesi olarak, ABD'deki ve diğer ülkelerdeki medeni haklar modelini örnek alan bir Sakat Ayrımcılığı Yasası geçirildi. Ama hükümet değişikliğiyle birlikte işler değişti. Örgütlere aktarılan fonlar kesildi ve şimdi Avustralya'da DPI'nın ulusal bir seksiyonu yok. Eylemci örgütleri bir bir dağılıyor ve fonlar yalnızca tek bir eksikliği temsil eden ve tüketici türü gruplara veriliyor (Meekosha ve Jakubowicz).

Yetki devri ya da diğer siyasal değişiklikler eşitlik ve katılıma bağlılığı aşındırabilir. ABD'de refah fonlarının federal düzeyden eyalet düzeyine aktarılması bunun kanıtıdır. Aynısını Avustralya'da sakatlık hizmetlerinin federal düzeyden eyalet düzeyine aktarılışında (Cooper, 1999) ve Shakespeare'in (1996) İngiltere'de yerel yönetimlerin yeniden örgütlenmesinin sakat grupları üzerindeki etkilerine dair incelemesinde de görebiliriz. İkinci örnekte mesela Avon yerelinde sakatların öz örgütlenmesi 1980'lerde çok etkili olmuştur. Yerel yönetimde çekirdek bir sakat memurlar grubu olması, tabandaki kulis çalışmalarıyla birleştiğinde, kendi kendine örgütlenmiş gruplar için fon ayrılmasına, bir ortak yaşam merkezinin kurulmasına ve başka birtakım ilerlemelere yol açtı. Bunun nedeni kısmen yerel yönetimin tümüyle hiçbir siyasal grubun kontrolünde olmaması, dolayısıyla Avon siyasetinin günlük işleyişinde müzakere ve stratejinin önemli yer tutmasıdır. Keskin zekâlı sakat savunucuları, hepsi de sakat kişileri destekliyor olarak görülmek isteyen, dolayısıyla fon ve nüfuz vaat eden farklı siyasal partiler arasında manevralar yapabilmişlerdi.

İki makro siyasal değişim farklı bir manzara doğurdu. Birincisi, topluluk bakımının ortaya çıkışı yerel yönetimin fonlarının hizmet sözleşmelerine dönüşmesi anlamına geliyordu. Bu atmosferde, Ortak Yaşam Merkezi gelişti,

ama Sakatlar Koalisyonu geriledi, çünkü yerel kalkınma önceliğe sahip değildi. İkincisi yerel yönetimin yeniden örgütlenmesi Avon'un dört üniter otoriteye bölünmesi anlamına geliyordu. Sakat memurlar farklı müteakip organlar arasında bölündüler ve yerel meclis yapıları içindeki güçlü müttefik çekirdek dağılmış oldu. Yeni yetkililerin birkaçının sakatlığa bir ilgisi ya da konu hakkında bilgisi yoktu. Yetkililerden biri sakat kişilerin siyasal örgütlenmesinden ziyade, hizmetten yararlananların yerel tüketim ağını destekliyordu. Artık tümüyle İşçi Partisinin kontrolünde olan Bristol Konseyi, sakat gruplarına yardımda bulunma ihtiyacı duymuyordu; ve sakatların sesleri artık karar alma mekânizmalarında bastırılmaya başladı. Tüm bunlar artık meclisteki açık tartışmalardan ziyade, kapalı kapılar ardında egemen grubun özel toplantılarında olup bitiyor.

Bu, siyasal başarı nehrinin iki şekilde de akabileceğini gösteriyor. Demokratik bir sistemde hükümeti kontrol eden parti sakat siyasal grupların rolünü ve sakat kişilere yönelik tutumu dayatır. Genel olarak, soldaki partiler eşitlik temelinde eylemi ve müdahaleyi; sağdaki partiler ise devlet harcamalarında kesintiyi ve toplumsal sonuçları piyasa güçlerinin insafına terk etmeyi savunacaklardır. Ama ideoloji kadar yerel yönetim yapıları da önemlidir. Üst düzey yetkililer, daha büyük bir kesime hizmet ettiklerinden, politikalarının daha fazla sayıda eylemciyi değişiklik yönünde harekete geçirmesi muhtemeldir. Yerel yönetim ya da ülkedeki hükümet tümüyle tek bir partinin kontrolünde olmadığında, sakatlar ve diğer azınlık grupları kaldıraç rolü oynayacaklardır. Güçlü derecede egemen bir grup var olduğunda, önderliğin sakatları dikkate almasına duyulan ihtiyaç daha azdır.

Bu toparlayıcı yorumlar idealizm ve retorik karşısında reel politikanın önemini vurgulamak amacındadır. Sakatlık siyaseti devam eden bir projedir ve başarılar kadar başarısızlıklar da olacaktır. Sakat kişilerin en yoksul kesim olmaya devam edeceklerine şüphe yoktur ve bu temel koşul, sakatlığı yirmi birinci yüzyıl siyasal gündeminde kilit bir öğe haline getirir. Başlangıçta, Fraser (1989) ve Charlton'ın (1998) yaklaşımlarını ele aldık, ayrıca sakatlık siyasetine dair kendi üçlü tipolojimizi sunduk. Burada Fraser'ın ilk iki siyasal reform aşamasının tümüyle olmasa bile büyük oranda gerçekleştiğini savunarak yazıyı bitirmek istiyoruz. Sakatlık artık siyasal bir mesele olarak tanınıyor, ayrıca bir azınlık grubu olarak sakat kişilerin özgürleşmesini sağlamak için gerekli mekânizmaların ne olduğu da saptanmış durumda. Bu ihtiyacın ne düzeyde karşılandığı konusunda tartışmalar sürüyor, ayrıca bir hükümet değişikliği olduğunda ya da ulusal ya da küresel ekonomik refahta gerileme yaşandığında bazı kazanımların geri alınabilir olduğuna dair kanıtlar vardır. Keza Charlton'ın öne sürdüğü üç siyasal faaliyet alanında da değişiklikler olmuştur. Sakatlık etiketi özellikle de Batı dünyasında tıbbi terimlerle değil, giderek siyasal ve toplumsal terimler üzerinden de değerlendiriliyor. Sakatlığın tıbbi trajediyle özdeşleştirilmesi çok güçlü bir algıdır ve tümüyle değiştirilmiş olmaktan uzaktır, ama yeti

yitimleri olan kişileri sakatlamada toplumsal güçlerin rolüne dair bilinçlilik de bir yandan artıyor. İnsanlığın sorunlarına genetik çözümlerin bulunması, bunu tersine çevirme ve sakatlık deneyiminin sakat bedenle bağlantısını yeniden kurma konusunda belli bir mesafe kat edilmesini sağlayabilir. Fakat sakatlık sosyal modelinin geniş kesimlerce kabul edildiğini söylemek doğru olmaz. Uluslararası düzeyde, sakatlığın dar bir şekilde yalnızca toplumsal süreçler olarak tanımlanmasından ziyade, sakatlığın toplumsal ve bedensel süreçlerin sonucu olarak tasavvur edilmesi daha yaygındır.

Kimlik siyaseti olarak sakatlığın gelişimi araçsal açıdan önemlidir, çünkü milyonlarca sakat insanın hayatında maddi bir farklılık yaratan bağımsız yaşam ve medeni haklar kampanyalarına yol açmıştır. Fakat sembolik açıdan da önem taşır, çünkü bireyler ve toplumlar için sakatlığın anlamını yeniden tanımlamıştır. Sakat kişilerin kendilerini yeti yitimi üzerinden tanımlamaları şart değildir, aksine toplumsal baskı, direniş, dayanışma ve gurur üzerinden de tanımlayabilirler. Bu bilinçlenme—ya da insanları sakatlamada toplumsal güçlerin rolüne dair farkındalık—değişim ve siyasal reform taleplerinin yenilenmesine de yol açar.

Bu noktada, Axel Honneth'in (1995) çalışması yararlı olabilir. Honneth, siyasal mücadelelerin kolektif boyutunu olduğu gibi bireysel boyutunu da tanımanın önemli olduğunu savunur. Mead ve Hegel'in değerlendirmelerinden yararlanan Honneth, azınlık topluluklarını değişim için seferber etmeye zorlayan tanınma ve özsaygı ihtiyaçlarına odaklanır. Medeni haklar ve yurttaşlığın bir etkisi de, bireylerin hukuk önünde eşit yurttaşlar olarak değerli ve saygın olduklarını bilerek kendilerine saygı duymalarını sağlamasıdır. Haklar ancak bu özsaygı temelinde kazanılabilir, yaşamlar ancak bu temelde değiştirilebilir. Dolayısıyla belli ülkelerde başarısızlıklar ve belli savaşımlarda yenilgiler olsa da, siyasetin seyrinin sakatlara ait ve onlara dair değişen bir bilince doğru amansızca ve geri döndürülemez bir şekilde aktığı sonucunu çıkarıyoruz. Charlton'ın (1998) üçüncü alanına, yani makro siyasal aşamaya bakmak ve sakat kişilerin değişen kimliklerini ve sakatlarla sakat olmayanlar arasındaki değişen ilişkileri görmezden gelmek kolaydır. Tam eşitlik ve adalet mücadelesi küresel düzeyde henüz başlamamıştır, ama birçok insan eşitlik ve adalet talep etme haklarının olduğunu, eşitlik ve adaleti hak ettiklerini fark etmeye başlamıştır. Bir muhafazakâr, Thomas Carlyle'ın şu görüşünü kabul edebilir:

> Dünyayı ıslah etmek için ya da bir ulusu ıslah etmek için hiçbir akıllı insan elini taşın altına sokmayacaktır; ama aptal insanlar hariç herkes, çok daha yavaş olsa bile yegâne hakiki devrimin herkesin kendi içinde başlayıp tamamladığı devrim olduğunu bilir.

Buna alternatif olarak, biz Nelson Mandela'nın şu sözünü de onaylıyoruz: "El ele vermeye hazır olanlar en büyük zorlukları aşabilirler."

KAYNAKÇA

Albrecht, G.L. (1992) *The Disability Business: Rehabilitation in America,* Londra: Sage.

Arendt, H. (1958) *The Human Condition,* Chicago: University of Chicago Press.

Barber, B. (1984) *Strong Democracy, Participatory Democracy for a New Age*, Berkeley: University of California Press.

Barnes, C. (1991) *Disabled People in Britain and Discrimination: A Case for Anti-Discrimination Legislation*, Londra: Hurst.

Boggs, C. (1986) *Social Movements and Political Power*, Philadelphia: Temple University Press.

Campbell, J. ve M. Oliver (1996) *Disability Politics*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Charlton, J. (1998) *Nothing about Us without Us: Disability, Oppression and Empowerment*, Berkeley: University of California Press.

Coleridge, P. (1993) *Disability, Discrimination and Development*, Oxford, İngiltere: Oxfam.

Cooper, M. (1999) "The Australian Disability Rights Movement Lives," *Disability & Society*, cilt 14, sayı 2, s. 217-26.

Corker, M. (1997) *Deaf and Disabled or Deafness Disabled*, Buckingham, İngiltere: Open University Press.

DeJong, G. (1983) "Defining and Implementing the Independent Living Concept," *Independent Living for Physically Disabled People* içinde der. N. Crewe ve I. Zola, Londra: Jossey-Bass.

Despouy, L. (1993) *Human Rights and Disability*, New York: United Nations Economic and Social Council.

Doyle, B. (1996) *Disability Discrimination: The New Law*, Londra: Jordans.

Dreidger, D. (1989) *The Last Civil Rights Movement*, Londra: Hurst.

Finlay, M. ve E. Lyons (1998) "Social Identity and People with Learning Difficulties: Implications for Self-Advocacy Groups," *Disability & Society*, cilt 13, sayı 1, s. 37-52.

Fraser, N. (1989) *Unruly Practices: Power, Discourse and Gender in Contemporary Social Theory*, Minneapolis: University of Minnesota Press.

Freire, P. (1972) *The Pedagogy of the Oppressed*, Harmondsworth, İngiltere: Penguin.

Gilligan, C. (1983) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Honneth, A. (1995) *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts*, Cambridge, İngiltere: Polity.

Hurst, R. (1995) "Choice and Empowerment—Lessons from Europe," *Disability & Society*, cilt 10, sayı 4, s. 529-34.

Hurst, R. (1998) *Are Disabled People Included?*, Londra: Disability Awareness in Action.

Hyde, M. (1996) "Fifty Years of Failure: Employment Services for Disabled People in the UK," *Work, Employment and Society*, cilt 12, sayı 3, s. 683-700.

Jayasooria, D., B. Krishnan ve G. Ooi (1997) "Disabled People in a Newly Industrialising Economy: Opportunities and Challenges in Malaysia," *Disability & Society*, cilt 12, sayı 3, s. 455-64.

Liggett, H. (1988) "Stars Are Not Born: An Interpretative Approach to the Politics of Disability," *Disability, Handicap & Society*, cilt 3, sayı 3, s. 263-76.

Lister, R. (1997) *Citizenship; Feminist Perspectives*, Basingstoke, İngiltere: Macmillan.

Marshall, T.H. (1950) *Citizenship and Social Class*, Cambridge, İngiltere: Cambridge University Press.

Meekosha, H. ve A. Jakubowicz, yayımlanacak, "Disability, Political Activism and Identity Making: A Critical Feminist Perspective on the Rise of Disability Movements in Australia, the USA and the UK," *Disability Studies Quarterly*.

Melucci, A. (1989) *Nomads of the Present*, Londra: Radius.

Morris, J. (1991) *Pride against Prejudice*, Londra: The Women's Press.

Newell, C. (1996) "The Disability Rights Movement in Australia: A Note from the Trenches," *Disability and Society*, cilt 11, sayı 3, s. 429-32.

Oliver, M. (1983) *Social Work with Disabled People*, Basingstoke, İngiltere: Macmillan.

_____ (1990) *The Politics of Disablement*, Basingstoke, İngiltere: Macmillan.

_____ (1993) *Disability, Citizenship and Empowerment*, Milton Keynes, İngiltere: Open University Press.

_____ (1996) *Understanding Disability: From Theory to Practice*, Basingstoke, İngiltere: Macmillan.

Oliver, M. ve C. Barnes (1998) *Disabled People and Social Policy*, Londra: Longman.

Oliver, M. ve G. Zarb (1989) "The Politics of Disability: A New Approach," *Disability, Handicap & Society*, cilt 4, sayı 3, s. 221-40.

Pfeiffer, D. (1996) "'We Won't Go Back': The ADA on the Grass Roots Level," *Disability & Society*, cilt 11, sayı 2, s. 271-84.

Potts, P. (1998) "A Luxury for the First World: A Western Perception of Hong Kong Chinese Attitudes towards Inclusive Education," *Disability & Society*, cilt 13, sayı 1, s. 113-24.

Priestley, M., M. Corker ve N. Watson (1999) "Unfinished Business: Disabled Children and Disability Identity," *Disability Studies Quarterly* cilt 19, sayı 2, s. 87-98.

Rose, P. ve G. Kiger (1995) "Intergroup Relations: Political Action and Identity in the Deaf Community," *Disability & Society*, cilt 10, sayı 4, s. 521-28.

Sennet, R. (1977) *The Fall of Public Man,* Cambridge, İngiltere: Cambridge University Press.

Sevenhuijsen, S. (1998) *Citizenship and the Ethics of Care: Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Shakespeare, T. (1996) "Current Issues in Disability and Social Work," BCODP ve CCETSW için yayımlanmamış araştırma raporu.

Singer, J. (1999) "'Why Can't You Be Normal for Once in Your Life?' From a 'Problem with No Name' to the Emergence of a New Category of Difference," *Disability Discourse* içinde, der. M. Corker ve S. French, s. 59-67, Londra: Sage.

Stone, E. (1999) "Modern Slogan, Ancient Script: Impairment and Disability in the Chinese Language," *Disability Discourse* içinde, der. M. Corker ve S. French, s. 136-47, Londra: Sage.

Tronto, J.C. (1993) *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, Londra: Routledge Kegan Paul.

Union of the Physically Impaired against Segregation (UPIAS) (1976) *Fundamental Principles of Disability*, Londra: Author.

United Nations (1975) *Declaration on the Rights of Disabled Persons*, New York: Author.

United Nations (1993) *Standard Rules on Equalization of Opportunities for Disabled Persons*, New York: Author.

Voet, R. (1998) *Feminism and Citizenship*, Londra: Sage.

Waddington, L. (1997) "The European Community and Disability Discrimination: Time to Address the Deficit of Powers?," *Disability & Society*, cilt 12, sayı 3, s. 465-80.

Westcott, H. (1993) *Abuse of Children and Adults with Disabilities*, Londra: National Society for the Protection and Care of Children.

Williams, G. (1983) "The Movement for Independent Living: An Evaluations and a Critique," *Social Science and Medicine*, cilt 17, sayı 15, s. 1003-10.

Young, I. (1990) *Justice and the Politics of Difference*, Princeton, NJ: Princeton University Press.

Zola, I. (1983) *Socio-Medical Inquiries: Recollections, Reflections and Reconsiderations*, Philadelphia: Temple University Press.

BÖLÜM 15

Toplumsal Hareketleri Anlamak: Geç Modernlik Koşullarında Sakat Hareketini Kuramsallaştırmak

ANGHARAD E. BECKETT

Giriş

Bu yazı Economic and Social Research Council'ın (ERSC) [Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Konseyi] maddi desteğiyle hazırlanan ve İngiltere'deki sakat hareketinin hedefleri ışığında mevcut yurttaşlık ve toplumsal hareketler kuramlarını yeniden düşünmeyi ve bunu sakat kişilerin sesini bu tartışmalara taşıyacak şekilde yapmayı amaçlayan bir araştırmanın[1] bulgularından hareket ediyor. Bu araştırmanın kapsamı görece geniş, çok fazla sonucu var. Bu nedenle elinizdeki yazı araştırmanın tamamının bir değerlendirmesini sunmaktan ziyade, yalnızca tek bir yönüne—sakat hareketi "mücadelesi"nin doğasına—odaklanıyor ve bunu, hareketi mevcut toplumsal hareket modelleri üzerinden tanımlamanın en iyi yolunun ne olduğu etrafında dönen tartışmayla ilişkilendiriyor.

Yazının ilk kısmı "yeti yitimine" karşıt olarak "sakatlık" teriminin kullanılmasını kısaca netleştirecek ve İngiltere'deki sakatların burada bahsi geçen kolektif eylemini "İngiltere sakat hareketi" olarak tanımlamak için kalkış noktası sağlayacaktır. İkinci kısım bu yazının temelini oluşturan araştırmanın yöntemsel bir taslağını sunuyor. Dolayısıyla sonrasında gelişen yazının ana gövdesi için kalkış noktası, Shakespeare (1993) ve Oliver ve Zarb ([1989], 1997) gibi yazarların dile getirdiği, sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olarak tanımlanabileceği iddiasıdır. Araştırmadan çıkan ampirik kanıtlar araştırmaya katılanların, "yeni" toplumsal hareketler kuramı için

1 Bu araştırmanın tüm ayrıntıları için bkz. Beckett, A.E. (2006), *Citizenship and Vulnerability: disability and issues of social and political engagement*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.

hayati önem taşıdığı daha sonradan ele alınacak olan iki konuda—yani kimlik ve kültür konularında—görüşlerinden alıntılar biçiminde sunulacak. Dolayısıyla hem "yeni" toplumsal hareketlere hem de daha genel toplumsal hareketler kuramına ilişkin olarak araştırma bulguları eleştirel bir tarzda karşılaştırılacak ve mevcut modellerden herhangi birinden yararlanarak bu hareketi tümüyle anlamanın mümkün olamayacağı iddia edilecek. Yazının sonunda ise yurttaşlık ile toplumsal hareket kuramı arasında ilişkinin doğasına odaklanılarak ikisi arasında daha yakın bir bağ kurmaya dayalı bir yaklaşım için muhtemel bir kalkış noktası taslağı sunulacak.

"Sakatlığı" ve "Sakat Hareketi"ni Tanımlamak

Bu yazının biraz ihtilaflı olduğunu kabul etmemiz gereken savı sosyal modelin[2] sunduğu sakatlık tanımının artık tümüyle yeterli olmadığıdır, zira bu tanım *bedensizleştirilmiş* bir sakatlık anlayışını kalıcılaştırır. Bugün, yaşam deneyimlerinin belirlenmesinde *bedenleşmiş kişilerin* [embodied persons] fizyolojisinin oynadığı rolü kabul eden daha bağlamsallaştırılmış kişi anlayışları ortaya çıkmaktadır (bkz. Butler, 1993; Turner [1996] 2000; Jenkins, 1998). Fakat bu kişi-lik [personhood] anlayışının savunucuları fizyolojinin etkilerini tümüyle anlamak için bir *sosyal* çerçeveden yararlanmak gerektiğini ifade ediyorlar (Jenkins, 1998). Bu yaklaşımı sakatlık deneyimini anlama girişimlerine uygularken, sakatlık ile yeti yitiminin birbirinden ayrılmasına yol açan Kartezyen ikiciliğin terk edilmesi ve sakat kişilerin deneyimlerini anlamak için bir sosyal çerçeve yerleştirilmesi gerektiği savunuluyor. Bu çerçeve, "*beden, benlik ve toplum arasındaki ilişkilerin yeniden belirlenmesine*" dayalı olabilir (Bendelow ve Williams, 1995, s. 156).

Sakatlık çalışmaları içindeki birçok insanın dile getirdiği korkular—yani yeti yitimini bu şekilde düşünmenin nedensellik meselesini ve sakatlığın kaynağını "geçiştirebileceği" korkusu—anlaşılabilir olsa da, Butler'ın kuramını uygularken bireyleri *"sakatlayıcı"* iktidar söylemlerine başarıyla karşı koymak için—yeti yitiminin reddedilemez, temel, biyolojik bir tanımı olduğunu kabul etmekle beraber—çeşitli toplumsal anlamları olduğunu anlamak da önemlidir. İşte bu nedenle bu yazı, "yeti yitimi ile sakatlığın tersine çevrilebilirliği"ne izin veren bir sakatlık tanımına ve sakat kişilerin yaşamlarının eşzamanlı olarak hem acı hem zafiyet *hem de* bunlarla bağlantılı olarak "sakatlayıcı" toplumun uyguladığı baskı deneyimlerinin etkisi altında olduğu anlayışına dayanıyor.

Sakatlık çalışmaları içinde İngiltere sakat hareketinin doğası etrafında dönen tartışmayı bu yazının sınırları içinde enine boyuna ele almak mümkün olmasa

---

2 Bu modele göre sakatlık, bir baskı biçimi olarak tanımlanır ve odağında "toplum"un sakat insanların bağımlılığını nasıl artırdığı ve onları ekonomik ve toplumsal alana eşit şekilde katılımdan alıkoyduğu yer alır. Bu yaklaşımın Finkelstein (1996) gibi kilit savunucularına göre, yeti yitimini dikkate almak sosyal modelin verimliliğini azaltır.

da, tartışmanın bazı kilit alanlarını şu şekilde özetleyebiliriz: Bir araya gelmiş sakat kişilerin "siyasal" faaliyetlerini tarif ederken "hareket" tabirini kullanmanın uygunluğu (örneğin bkz. Oliver, 1997); sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olarak adlandırılıp adlandırılamayacağı (bkz. Oliver ve Zarb, [1989] 1997; Shakespeare, 1993); sakat kişiler arasında toplumsal cinsiyet, etnisite ve sakatlık türü gibi ayrımların hareketin bütünlüğüne etkileri (örneğin bkz. Priestley, 1995 ve Vernon, 1999); hareketin "lokasyonu" ya da örgütsel odağı (bkz. Oliver, 1997). Kısacası, bu tartışmalar hareketin varlığı, yapısı, işlevi ve amaçları hakkındaki süregelen tartışmayı temsil ediyor; bu tartışma öyle önemlidir ki bu yazının amacı bu tartışmanın özelde bir yönü (yani sakat hareketinin mevcut toplumsal hareket modelleri üzerinden en iyi nasıl tanımlanabileceği) hakkında yeni ampirik kanıtlar sunmak olmasına karşın, bu genel tartışmalardan bazılarına ilişkin burada alınan tutumu ortaya koymak da zorunludur. Aşağıdaki kısım bu tutumu özetliyor.

Giddens ünlü sosyolojiye giriş bildirisinde, bir toplumsal hareketin "kaba hatlarıyla" ama yararlı bir tanımını sunmuştur:

> Bir toplumsal değişim sürecini gerçekleştirmek ya da engellemek üzere bir araya gelmiş geniş bir grup insan (Giddens, 1993, s. 746).

Ayrıca Blumer'ın ([1951], 1995) tanımı da yararlıdır, çünkü toplumsal hareketlerin her zaman toplumsal değişimle alakalı olmadığını, bazen doğası bakımından "dışavurumcu" da olabileceğini belirtir. Sakat kişilerin çeşitli kolektif eylem *epizotlarını* "sakat hareketi" olarak kategorize ederken kalkış noktamı bu iki geniş tanım oluşturuyor.

Gelgelelim bunu yaparken, İngiltere sakat hareketini oluşturan çeşitli gruplar ile tek tek üyeler arasında görüş, amaç ve eylem konusunda farklılıklar olduğunu göz ardı etmiyorum. Geniş kabul gören birçok toplumsal hareket de aynı şekilde çeşitlilikler barındırır ki kadın hareketi bunun başlıca örneklerinden biridir. Dolayısıyla tüm amaçlar ve eylem biçimleri bakımından tam bir türdeşlik bir toplumsal hareketin tanımlayıcı özelliği olarak görülemez. Bir toplumsal hareketin tanımında kullanılan bu biraz "gevşek" çerçeveye göre, kolektif eylemin doğası ve temelinin zaman içinde belli oranda dönüşebileceği ya da failin konumuna göre değişiklik gösterebileceği gerçeği, belirli bir kolektivite tarafından sürekliliği olan eylemin daha geniş bir olgunun, yani bir toplumsal hareketin parçası olarak düşünülmemesi gerektiği anlamına gelmiyor. Bu şekilde, 1970'lerin sakat hareketleri kampanyaları gibi kolektif eylem epizotları ile sakat kişilerin daha çağdaş kolektif eylem biçimleri arasında bir ayrım yapmaktan ziyade, bu epizotları değişen bir "sakat hareketi"nin parçası olarak görmek mümkündür.

Fakat bir hareketi bu şekilde sınıflandırmak için, o hareketi oluşturan çeşitli bireyler ile gruplar arasında ortak bir zemin olması gerekiyor ve bu yazının argü-

manı da, sakat hareketi içinde birleştirici bir ilkenin olduğu yönündedir. Nasıl ki kadın hareketinin çeşitli eğilimleri arasında kadınlar hakkındaki önyargılı fikirlere karşı koyma gerekliliğine dair ortak bir anlayış gibi şeyler temelinde bir birlik olduğu görülebilirse, aynı şekilde sakat hareketinin çeşitli eğilimleri de bizim "sakatlayıcı bir toplum"da yaşadığımız görüşü temelinde birleşir.

"Sakat hareketi"ni tanımlamak için epeyce gevşek olan bu çerçeveyi yerleştirdikten sonra, bu hareketin bir parçası olarak görülebilecek tutarlı bir sakat grupları ya da sakat kişiler bütünü tespit etmek daha da zordur. Genel olarak konuşmak gerekirse, bu araştırma Oliver'ın (1997) sakat hareketini, sakat olmayanların sakatlar *için* yönettiği örgütlerin değil, *yalnızca* sakatlar *tarafından* yönetilen örgütlerin oluşturduğu tanımını temel almıştır. Buna karşılık Oliver'ın sakat hareketini BCODP'yi oluşturan üye gruplarla özdeşleştirme eğilimine ihtiyatla yaklaşılmıştır. Bu alandaki gönüllü çalışma deneyimlerim BCODP'nin sakatlar *tarafından* yönetilen tüm grupları ya da kendilerini hareketin parçası olarak gören tüm grupları kapsamadığına ve ayrıca, sakatlar arasında bu örgütün önemine dair ciddi bir tartışma olduğuna beni ikna etmiştir. İşte bu nedenle araştırma için temasa geçilmesi gereken örgütlerin bir listesini yaparken BCODP'ye üye grupların ötesine geçmem gerekti.

Yöntemsel Meseleler

Bu yazı sakat kişiler için oluşturulan ve sakat kişiler tarafından yönetilen 6 örgütte yürütülen araştırmanın bulgularından yararlanmaktadır. Bu örgütler şunlardır:

Sheffield grupları

1) Sakat kişiler tarafından kurulmuş "siyasi" yönelimli bir grup. (S1)
2) Öğrenme zorlukları olan kişiler tarafından kurulan bir özsavunuculuk grubu. (S2)

Lancaster grubu

3) Diğer sakat kişiler için kaynak işlevi gören bir örgüt. (L1)

Cumbria grupları

4) Kronik artrit hastası olan genç/orta yaşlı kişilerin ağırlıkta olduğu bir destek grubu. (C1)
5) Güney Cumbria'da diğer sakat kişiler için kaynak işlevi gören bir örgüt. (C2)
6) Kuzey Cumbria'da diğer sakat kişiler için kaynak işlevi gören bir örgüt. (C3)

Araştırmamın görece küçük çaplı olduğunu kabul ediyorum. Fakat bu araştırmanın *mikro-temsiliyete* odaklanmakla tüm sakatlar topluluğunu "kesin olarak temsil etme" iddiasında olmadığını vurgulamak önemlidir. Dolayısıyla araştırma

yalnızca dahil edilen grup ve bireyler için geçerlilik taşıyor. Ama diğer yandan araştırmaya dahil olmayı kabul eden grupların o kadar atipik olmadıkları göz önünde bulundurulursa, onlardan edinilecek içgörünün bir bütün olarak sakat hareketini anlamak için *bir değeri* olup olmayacağı meselesi üzerinde de kafa yorduk. Öyle ki araştırmaya katılan altı örgüt de Oliver'ın (1997) sakat hareketi tanımına uyduğundan, ortaya çıkan verilerin kesin olmayan genellemelere müsaade edeceği yargısına varıldı.

Araştırma niteliksel olarak ve geriçıkarım yaklaşımına göre yapıldı (bkz. Blaikie, 1993). Bu yaklaşım "içeridekiler"in görüşlerine merkezi bir önem atfeder; bu şekliyle bariz ontolojik içerimleri vardır, zira toplumsal dünyanın *üyeleri tarafından "içeriden" algılanan ve deneyimlenen şey* olarak anlaşılmasına dayalıdır. Bu araştırmanın aynı zamanda bariz epistemolojik anlamları da vardır, zira failleri kendi faaliyetleri üzerine düşünmeye ve eylemlerinin "izahlarını sunmaya" teşvik etmeye amaçlayarak yola çıkar. Dolayısıyla araştırmacının rolü bu izahları "sosyal bilim tarifleri"ne aktarmak ve/veya verilerden sosyal kuramlar oluşturmak ya da bulguları mevcut perspektiflerle ilişkilendirmektir. Fakat geriçıkarım kuramları hakkındaki önemli husus, mükerrer temalar için fevkalade soyut terimler geliştirmekten kaçınmaktır, ki ortaya çıkan kurumlar söz konusu toplumsal failler için erişilmez hale gelmesin. Dolayısıyla bu incelemeyi geriçıkarımsal yaklaşıma göre yürütmenin, bu araştırmanın sonuçlarını araştırmaya katılanlar ve diğer sakat kişiler için erişilebilir, dolayısıyla "yararlı" olmasını sağlamanın en iyi yolu olduğu düşünüldü.

Her örgütte derinlemesine yarı yapılandırılmış mülakatlar ya da odak grup toplantıları yapıldı. Mülakatların/odak gruplarının tümünde katılımcılar, mülakat programından hangi başlıkları uzun uzun tartışmak istediklerini seçmeye ve önemli olduğunu düşündükleri araştırma konusuyla ilişkili diğer meseleleri belirlemeye teşvik edildiler. Her mülakat/odak grubu 1-2 saat sürdü. Her katılımcı gruba onaylamaları için görüşmelerin deşifrelerinin tamamı gönderildi. Deşifreler enformel ya da açık kodlama işleminden yararlanarak analiz edildi. Analizin amacı katılımcıların sözlerinin çarpıtılmasını ve metnin parçalanmasını engellemekti. Katılımcı örgütlerin tümüne araştırma bulguları üzerine bir raporla geri dönüş yapıldı.

Geç Modernlik Koşullarında Sakat Hareketini Kuramsallaştırmak

Postmodernlik terimine ilişkin tartışmanın önemini hiçbir şekilde reddetmeden bu tartışmayı bir kenara koyarsak, birçok sosyal bilimci, birlikte ele alındığında, geçtiğimiz yüzyılda "modern" bir toplumda yaşadığımız fikrini şüpheli hale getirebilecek çok çeşitli değişimlerin yaşandığını kabul edecektir. Kilit değişimlerden bazıları başkaldırı modelleriyle ilişkilidir. Örneğin protestoya artık türdeş bir "işçi sınıfı" dahilinde odaklanılmıyor. Sosyoekonomik gruplar arasındaki

sınırların muğlaklaşması ve bu tür gruplar arasında ortaya çıkan bölünmeler bugün geniş kesimlerce kabul ediliyor ve kavranıyor. "Geç modernlik" olarak adlandırılmaya başlanan şeye artık başlıca toplumsal bölünme olarak "sınıf"ın çözülmesinden kaynaklandığını ya da sınıf temelli siyasetin gerileyişini daha da ilerlettiğini görebileceğimiz çeşitli başkaldırı biçimleri damgasını vuruyor. Şu an hareketin ve "mücadele"nin temeli olan çok çeşitli başka meseleler vardır: Örneğin toplumsal cinsiyet, cinsellik, etnisite ve sakatlık. Sık sık dile getirildiği üzere, bu meseleler yalnızca yapısal eşitsizlikle değil (ki birçoğu yapısal eşitsizliklerle hiç ilişkili de olmayabilir), aynı zamanda inanç ve değer temelli sistemlerdeki çatışmalarla da alakalıdır.

Amerikan ve Avrupa geleneklerinin eski toplumsal hareket kuramları bu değişimlerin ışığında revizyona ihtiyaç duyuyor gibi görünüyordu. "1960'lardaki kırılma" başkaldırıyı yalnızca "yabancılaşma," "görece yoksunluk," statü tutarsızlıklarının ürünü ya da başka bir açıdan toplumsal sapkınların veya tutunamayanların eylemlerine dayalı olarak gören toplumsal hareket açıklamalarından bir uzaklaşma içeriyordu. Bu "kırılma" Amerika'da kaynak seferberliği ve siyasal süreç modellerinin gelişimine şahit olurken, Avrupa'da "yeni" toplumsal hareket kuramlarını ortaya çıkardı.

"Yeni" toplumsal hareket kuramcıları arasında bu tür hareketlerin esas temelinin ne olduğuna ilişkin yaygın bir mutabakat olduğunu söylemek doğru olmasa da, birtakım kilit temalar saptanabilir. Birincisi, "yeni" toplumsal hareket kuramının çoğu eğilimi şunu vurgular: Bu tür hareketler devlet ya da siyasal alan içinde hareket etmeye devam edebilirse de, "yeni" toplumsal hareketlerin kolektif eylemi için başlıca alan kültürel ya da sivil alandır (Melucci, 1989). Ayrıca "yeni" toplumsal hareketler, Touraine (1987), Habermas (1981) ve Melucci (1985, 1989, 1996) gibi yazarlara göre, kültürel kimliğin savunulması, "öteki"nin tanınması ve "yaşam dünyası"nın sistem tarafından kolonize edilmesine izin vermeyerek kişisel estetiğe saldırılara direniş gibi meselelerle alakalıdır. Başka bir deyişle Martell'in (1994) dediği gibi, eskilerine kıyasla "yeni" toplumsal hareketler yapısal reformlardan ziyade kültürü ve yaşam tarzını yeniden tanımlamakla ilgilenir.

Fakat tüm "yeni" toplumsal hareket kuramcılarının "eski" sınıf temelli hareketler ve "yeni" sınıf temelli olmayan hareketler arasındaki ikiliğe karşı her zaman "ya/ya da" tutumunu benimsediği söylenemez. Örneğin Castells *The Information Age: Economy, Society and Culture* üçlemesinden önceki çalışmasında, kültürel yönelimi siyasal yönelimle karşı karşıya getirmekten ziyade, kentteki toplumsal hareketlerin sivil toplumda ve devlette ifadesini bulan her iki yönelimin diyalektik bir karışımını içerdiğini kabul eder (Buechler, 1995). Bu şekilde, Castells (1983) tek bir hareket içinde amaç ve eylem çeşitliliği olabileceğini kabul ediyordu. Bu noktada Castells'in (1983) yaklaşımı "yeni" toplumsal hareketler üzerine kuramlardan çok farklı bir temelden hareket ediyordu. Fakat Castells'in

sonraki çalışmasında (1997) esasen kültürel meselelerle alakalı olarak "yeni" toplumsal hareketlere (ya da kendi verdiği adla, "sembol seferberliği"ne) doğru daha sağlam adımlarla ilerlediğinin açık olduğu belirtilmelidir. Dolayısıyla "yeni" toplumsal hareket kuramlarının tanımlayıcı özelliğini, yapısal meselelerden ziyade kültürel meselelerle ilgili hareketlerin öneminin vurgulanması olarak görebiliriz.

Daha önce de belirtildiği üzere, sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olarak tanımlanıp tanımlanmayacağı meselesi tartışılmaya devam ediyor (bkz. Oliver ve Zarb [1989] 1997; Shakespeare, 1993). Fakat birçok açıdan bu süregelen tartışmada en tuhaf şey tam da böyle bir tartışmanın varlığıdır. Tartışmanın temelde yatan bir varsayımdan kaynaklandığı ve çerçevesinin buna göre belirlendiği görülmektedir: Sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olması "hayırlara vesile" olacaktır. Dolayısıyla Shakespeare, Oliver ve Zarb'ın yazılarına haksızlık etmemek adına, bu yazarların sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olduğuna dair iddialarının genellikle *kesin olmadığını* kabul etsek de, sakat hareketinin bu şekilde tanımlanmasından *hoşlanacakları* sonucuna varmaktan kaçınmanın zor olduğunu da belirtmek gerekir. Bunun anlaşılır nedenleri olabilir. Muhtemel açıklamalardan biri—bu konuda ortaya atılmış kuramların her zaman desteklemediği— "yeni" toplumsal hareketlerin özgürleştirici büyük bir potansiyele sahip olduğuna dair "popüler" varsayımdır. Sakatlık ve sakat hareketi hakkında yazıp çizen kilit akademisyenlerden birçoğu aynı zamanda kilit sakatlık eylemcileri olduğundan, sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olduğunu iddia ederek bu harekete bir itki vermeyi isteyebileceklerini anlamak zor değildir. Fakat ben bu makalede meseleye farklı bir şekilde yaklaşıyorum. Sakat hareketinin egemen "yeni" toplumsal hareketler modeline uymadığına ve asla uymayabileceğine dair birkaç kilit sebep bulunduğunu gösteren ampirik kanıtlar sunuyorum. Ayrıca bu *"kötü bir şey" değildir*, aksine sakat hareketinin anlaşılmasına alternatif bir yaklaşım ihtiyacını vurgular.

Sakat Hareketi "Sakatlık Kimliği"nin[3] Tanınmasının mı Peşinde?

"Sakatlık kimliği" siyasetinin mevcut durumuna ilişkin olarak Gilson vd şöyle yazarlar:

> Sakatlık kimliğinin muvakkaten onaylanmasından sakatlık gururunun ilanına geçiş kendi kaderini tayinin artan önemini yansıtır. Geniş, dahil edici bir sakatlar topluluğu içinde kendine güvenli, pozitif bir sakatlık kimliği ortaya

3 Yazı boyunca şu tanımlar kullanılacaktır: "Sakatlık kimliği" [disability identity], *sakatlık siyaseti* açısından kilit olan sakat kişilerin siyasal kimliğini anlatmak için kullanılmaktadır. "Sakat kimliği" [disabled identity] ise sakat olarak kategorize edilmiş ya da "yaftalanmış" olan bireyler için bir "kısaltma" olarak kullanılmaktadır.

> çıkmıştır. Kendi hikâyelerini belirleme ve aktarmanın sakat kişilere yararı her geçen gün daha da belirgin hale geliyor (Gilson vd. 1997, s. 16).

O dönemde Peters (1996) gibi başka yazarların bu tür iddialara ihtiyatlı yaklaşılması gerektiği yönündeki çağrılarına rağmen, bu tür bir "sakatlık kimliği"nin varlığına olan inancın ve bunun sakatlık siyaseti için öneminin sakatlık kuramları içindeki egemen eğilim açısından kilit hale geldiği gözüküyor.

Bu araştırma sırasında katılımcılar sakat olmanın kendi kimlikleri açısından ne anlam ifade ettiği konusunda uzun uzun konuştular; görüşleri bu egemen kuramsal anlayışla bazı açılardan çelişiyor. Bütüne bakıldığında, çoğu katılımcı bir sakat birey olarak kimliklerinin pozitif ya da "kutlayabilecekleri" bir şey olduğunu reddetti. Çoğu katılımcı, sakat kimliğini kendilerine dayatılan bir şey olarak gördüğünü söyledi. Bu kimliği olumsuz bir şey olarak görmeyenlerse, olumlu bir şey olarak da görmüyor, yalnızca birlikte yaşanması gereken bir "olgu" olarak kabul ediyorlardı. Bu görüşler edinilmiş yeti yitimleri olanlar kadar kalıtsal yeti yitimleri olanlar tarafından da sıkça dile getirildi. Aşağıdaki yorumlar bunlara birer örnektir:[4]

> *Bedeninizin işlemeyen bir kısmının olması özünde olumsuz bir şeydir. Sakat bir birey olarak başarılarınızla gurur duyabilirsiniz. Ama sakat olmaktan gurur duymak burada destek gören bir kavram değildi.* (S1 üyesi)

> *Sanırım bunu* (sakat kimliğini) *kabul etmenizin nedeni bu, şu ya da başka bir şey için talepte bulunurken onu kullanmak zorunda olmanızdır. Bu yaftaya sahip olduğunuzu kabul ediyorsunuz.* (C1 üyesi).

Ayrıca pek çok katılımcının yorumu, sakat biri haline geldikten sonra, bir şekilde gerçek kimliklerini "kaybettiklerini" hissettikleri yönündeydi. Katılımcılardan biri bunu şöyle açıkladı:

> *Hepimiz kendi kimlikleri olan, ortak tutumlar da dahil olmak üzere çeşitli engeller nedeniyle gayri kişiselleştirilmiş bireyleriz.* (S1 üyesi)

İlginçtir, tüm sakat kişilerin sahiplendiği pozitif bir "sakatlık kimliği" fikrini şüpheli hale getirecek olan bu yorumlara ilaveten bazı katılımcılar sakatlık "etiket"ini kabul etmeye tamamen isteksiz olduklarını gösterdiler. Tüm katılımcıların sakat örgütlerinin kilit üyeleri olduğunu düşündüğümüzde, bu kimlik meselesine ilişkin görüşleri bariz bir şekilde karmaşıktır:

---

4 Yazı boyunca katılımcıların sözleri harfiyen değiştirilmeden aktarılmıştır.

Diğer insanların benim (sakat/farklı) *olduğumu düşündüklerini biliyorum, ama ben şahsen "sizlerden biri" olduğumu düşünüyorum. Yalnızca hareket sorunum var. Ben benim görüyorsunuz!* (C3 üyesi)

Tek istediğimiz kavanoz gibi etiketlenmemek! (S2 üyesi)

Fakat bu noktada, araştırmaya katılanların görüşlerinin tüm sakat hareketi üyelerinin pozitif bir "sakatlık kimliği" temelinde tanınmaya ve saygı görmeye çalıştığı düşüncesini şüpheli hale getirdiğini vurgulamak önemli olsa da, buradan katılımcıların toplumda sakatlığın daha olumlu bir temsili için mücadelenin sakat hareketi için kilit olduğu fikrini tümüyle reddettikleri sonucu çıkmaz.

Katılımcılar sakat olmayan kişilerin sakatlayıcı tutum ve davranışları hakkında birçok yorumda bulundular. Bu tutumlar, sakat kişileri, doğurdukları kasıtlı olmayan sonuçlar yoluyla zayıf kılan bilinçsiz edimlerden, belli yeti yitimleri hakkında geniş kesimlerin sahip olduğu yanlış anlayışlara ve açık önyargılara kadar geniş bir yelpazede değişiyor. Aşağıdaki alıntılar bu tutumların çapını gösteriyor, tüm sakat olmayan kişilerle sakat kişiler arasında var olan kilit güç dengesizliklerine işaret ediyor. (Yalnızca açıklama babında, burada alıntılanan ilk katılımcının kör olduğunu belirtmek sanırım şart.)

Bir keresinde trenle Swansea'den Paddington'a gidiyordum. Trende yaşlı bir kadın vardı. Yani hâlâ inanamıyorum böyle bir şey olduğuna, ama oldu. Benimle konuşmak istediğini biliyordum (…) sonra dedi ki: "Delikanlı, bir tane gofret ister misin?" Ben de asosyallik etmeyeyim diye "Ah, sağ olun!" dedim. Sonra, bu gümüş ambalajlı gofreti elime tutuşturdu ve ben açarken sessizlik oldu. Tam ben yemek üzereyken, "Hayır, dur!" dedi. Ben de "Niye, ne oldu ki?" dedim. Bunun üzerine, "Gofreti ye diye vermedim, yalnızca ağzının nerede olduğunu bilip bilmediğini öğrenmek istedim!" Bu laftan sonra bir daha kendime gelemedim, öylece gofreti ağzımda çiğneyip durdum (…) Sanırım daha önce hiç sakat biriyle karşılaşmamıştı, beni insan olarak gördüğünü düşünmüyorum. Sanırım beni üzerinde deney yapabileceği bir organizma olarak görmüştü. (S1 üyesi)

Şimdi bile büroda sağlam bedenli biri olduğu için sorumlunun onlarsız olduğunu düşünerek gelenler oluyor. (L1 Üyesi)

Bir başka katılımcıya göre, bu tür tutumlar hem medyada sergileniyor hem de medya tarafından kalıcılaştırılıyor. Aşağıdaki alıntıda katılımcı, sakatlığın medyada nasıl kriz ve âcizlik üzerinden resmedildiğinin altını çiziyor:

> *Sakat kişiler yalnızca sakatlıkla alakalı programlarda gerçekten gözüküyor (…) Sakat kişilerin tüm programlarda olması gibi değildir bu. Yani medyada yer aldığında genellikle "olay olan" şeyler gündeme taşınıyor. Bilirsiniz (…) bir kadın hamileyken kör oluyor ve "Aa! Nasıl kalkacak bunun altından?" falan. Bilirsiniz işte! Sonra iş gerçekten hayatlarını yaşayan bizim gibi insanlar hakkında olmayan bir krize dönüşüyor.* (C3 üyesi)

Sakatlık hakkındaki bu tür olumsuz imgelerin ve varsayımların reddedilmesi birçok katılımcı açısından açıkça önemli bir şeydi. Bir birey beyin felcinin fiziki sonuçlarına olumsuz tepkileri savuşturmanın bir yolu olarak mizahtan yararlandığını anlattı:

> *Biker's Pub'a ilk gittiğimde (…) "Selam! Ben Wobbly* [dingildek, sarsak anlamında argo bir kelime-çn.]*" dedim! Sonra, bilirsiniz, ben öyle diyince bir daha kimse benle dalga geçemedi! Yani artık bana "çek arabanı burdan" falan diyemezlerdi!* (LI üyesi)

Bir başka tartışmada, katılımcılar örgütlerinin kilit işlevlerinden birinin yerel topluluk içinde pozitif bir sakat imgesini öne çıkarmak olduğunu hissettiklerini söylediler. Keza sakat kişileri tarif etmek için aşağılayıcı dil kullanımını reddediyorlardı, "geçerli" bir insan olmadığı yan anlamını taşıyan "invalid" tabiri gibi [valid: geçerli; invalid: geçersiz, aynı zamanda çürük, sakat anlamında –çn]. Diğer örgütlerden katılımcılar da insanların sakatlıktan bahsederken kullandıkları dili değiştirmenin sakat kişilere karşı tutum değişikliğinin önemli bir parçası olduğunu dile getirdiler. Gelgelelim katılımcılardan biri sakat kişilerin yaşamlarını ilerletmeye çalışırken dilin öneminin belli bir sınırı olduğunu da vurguladı:

> *Aslında vakit kaybı olan bunca tartışmanın olmasını çok ironik buluyorum (…) tartışma bu şekilde "akademikleştiriliyor." Toplumda sakat kişilerin konumu değişmedikçe, hangi kelimenin daha uygun olduğunu söylemek yapmacıklıktır.* (LI üyesi)

Bu katılımcıya göre, sakat hareketinin sakatlık dilini değiştirmek için sergilediği çabalar, bağımsız yaşamı desteklemek için fazladan fon ayrılması gibi yapısal reform kampanyalarının önüne geçmemelidir.

Sakatlık Kültürünün Savunulması mı? [5]

Bu araştırmanın bulguları sakat hareketinin tüm üyelerinin pozitif bir "sakatlık kimliği" temelinde tanınmaya çalışmakla ilgilendiği fikrini belli oranda kuşkulu hale getirirken, aynı zamanda, sakat hareketinin tümünün bir sakatlık kültürünü kutlamaya ya da savunmaya çalışmakla ilgilendiği fikrini sorgulayan kanıtları da ortaya sermiştir.

Sakat hareketinin benzersiz bir kültürel kimliği savunmaya çalışıp çalışmadığını düşünürken iki zorluk göze çarpar: Birincisi, sakat kişilerin kültürel açıdan birleşmiş olup olmadığı gibi belalı bir mesele vardır. İkincisi, sakatlarla sakat olmayanlar arasında "özsel" bir kültürel farklılığı saptama sorunu vardır. Sakatlık kültürü etrafındaki sorunlar genellikle katılımcılar tarafından en az tartışılan konuyken ve katılımcı örgütlerin hiçbirinin ana gündeminde bu mesele yer almazken, yine de her iki meseleye ilişkin kanıtların ortaya çıktığı kesindir.

Kültürel kopukluğun kanıtları Sakatlık Sanatları ile uğraşanların—Lancaster'daki örgütün (L1) bir üyesinin tabiriyle, "Sakatlık Sanatları Mafyası"nın—faaliyetlerini kaygıyla izlediklerini belirten katılımcıların görüşlerinde görülebilir. Bu katılımcılar, söz konusu kesimlerin kültürel "farklılığı" ayrımcı bir tarzda kutlayarak sakat kişileri "gettolaştırdığı"nı savunuyorlardı. Bunu söyledikten sonra, araştırma sırasında sakat kişilerin mizahi bağlamlarda siyasi olmayan doğru bir dil kullanmaları biçiminde bir kültürel birlik öğesinin de ortaya çıktığını söylememiz gerekir. Mesela Güney Cumbria örgütünün (C2) bir üyesi, sakatların "Christopher Reeve" şakaları yapabildiklerini hissettiğini, oysa bu şakalar sakat olmayan kişiler tarafından yapılsa kabul görmeyeceğini söylemişti. Bu katılımcı bunun *muhtemelen* sakatlık kültürünü temsil ettiğini söylerken, katılımcıların saptadığı neredeyse yegâne gerçek kültürel farklılığın bu olduğu düşünüldüğünde, tümüyle ayrı bir sakatlık kültürünün olup olmadığı belirsiz-

5 Bu kısımda, kendilerini "sağır" yerine "Sağır" olarak tanımlayan, İşaret Dili kullanan ve kendilerini bir kültürel azınlığın parçası olarak gören kalıtsal işitme kaybı olan kişilerin deneyimlerine herhangi bir atıfta bulunulmaması okuyucunun dikkatini çekebilir. Bu bile bile yapılmıştır. Çok açık ki, Sağır kültürü bir ortak dil temelinde gerçekten de ayrı bir kültür oluşturur ve Sağır kişilerin bu grubu diğer etnik azınlık gruplarına benzeş bir kültürel azınlık olarak görme yanlısı argümanları ikna edicidir.

Fakat bu meselenin bu yazıda daha derinlikli şekilde ele alınmamasının nedeni, Sağır kişilerin uzun süre sakat kişiler olarak nitelendirilmeye direnmiş olmalarıdır ve bu durum Sağır kişiler ile sakat hareketi arasında bağlar geliştirmenin önünde ciddi bir engel olmuştur. Bu, "sakat nüfus"un çok küçük bir kesimi için geçerli çok özgül bir mesele olduğundan ve kendilerini Sağır kültürüyle özdeşleştirmeyen ya da kendilerini sağır kişiler olarak tanımlayan birçok kişinin görüşlerini yansıtmadığından, bu tartışmaya ilişkin olarak ayrıntıya girmeyi gerekli görmedim. Bu meseleler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak isteyenler için, Corker (1998) tartışmaya giriş mahiyetinde iyi bir yazı kaleme almıştır.

liğini korumaktadır. Bu belirsizlik, meseleyi doğrudan tartışmayı tercih eden birkaç katılımcıların görüşlerinde yankı bulmuştu:

> *Tüm sakatları kapsayacak şekilde genel anlamda bir sakatlık kültürünün olduğunu söylemek zordur.* (C3 üyesi)

> *Evet,* (bir sakatlık kültürü vardır), *ama gelişkin değildir (…) Çok fazla kültürel ikon yok. Kendi kahramanlarımız ve hainlerimiz var, kendi şakalarımız var. Buna kültür öğeleri denebilir, ama bizim diğer kültürlerden temel bir farklılığımız var: Kadın olmakla gurur duyabilirsiniz, siyah olmakla gurur duyabilirsiniz, gey olmakla gurur duyabilirsiniz, ama bedeninizin bir parçasının işlemiyor olması özünde olumsuzdur.* (S1 üyesi)

Sakatlık kültürü meselesinin bu araştırmanın sınırlarının izin verdiğinin ötesinde bütünsel bir araştırmaya ihtiyacı olduğu açıksa da, kesin olarak söylenebilecek bir şey varsa, o da şudur: Bir sakatlık kültürünü *kutlamak* ya da *savunmak* sakat hareketinin parçası olan tüm örgütlerin gündeminin merkezine henüz oturmamıştır.

Yapısal Meselelerin Ötesinde?

Katılımcıların hareketi gerçekte neyin ilgilendirdiği konusundaki duruşları, tam da neyin sakat hareketinin ana odağı olduğunu düşünmediklerini belirttikten sonra daha net bir şekilde ortaya çıktı. *"Sakat kişilerin bugün hangi engellerle ya da sorunlarla (eğer varsa) boğuştukları"* sorulduğunda, birçok katılımcı yalnızca yapısal meseleleri ya da hepsinden önce yapısal meseleleri dile getiriyordu. Bu araştırmanın katılımcıları bugün sakat kişilerin önündeki kilit sorunların, bağımlılığın kalıcılaşması, eğitim ve istihdama ilişkin süregelen sorunlar, erişilmez çevre ve sakat kişilere kendi hayatlarına ilişkin meselelerde danışılmaması gibi sorunlar olduğunu söylediler. Katılımcılara göre bu sorunlar, "yurttaşlık idealleri"nden dışlandıklarının bir göstergesi; bu tür yapısal engellere karşı savaşın kendi hareketlerinin faaliyetinin merkezinde yer aldığını ifade ettiler. Gerçekten de katılımcılardan biri bu engellere karşı mücadelenin örgütün çok fazla vaktini aldığını ve bu yüzden "yeni" toplumsal hareketlerin gündemini oluşturan meselelere kafa yoramadıklarını söyledi:

> *Biraz daha proaktif olma, belki biraz daha militan olma ve belki de farkındalığı artırma diyorsunuz… zaten yaptığımız şeyin içine o kadar batmış durumdayız ki başka bir şey yapmaya vakit bulamıyoruz.* (C2 üyesi)

Dolayısıyla bu bulgular Oliver ve Zarb'ın ([1989], 1997) dile getirdiği bir kaygıyı hatırlatıyor. Bu yazarlar sakat hareketinin "genel olarak" "yeni" bir toplumsal

hareket olarak düşünülebileceğini savunsalar da, sakat hareketi ile "yeni" toplumsal hareket modelleri arasında bir "uyum"suzluk olduğunu kabul ediyorlar, çünkü sakat hareketinin "postmateryalist" ya da "postedinimsel" değerleri gelir, maddi ihtiyaçlar ya da sosyal güvenlik gibi kaygıların önüne çıkardığı söylenemez. Fakat ben Oliver ve Zarb'dan bir adım daha ileri gidip, sakat hareketinin bir dizi kalıcı sosyal eşitsizliğe odaklanmaya devam etmesi nedeniyle, "yeni" bir toplumsal hareket doğurmasının *pek de muhtemel olmadığını* savunuyorum.

Elbette harekete dair bu görüşün sakatlık çalışmaları ve hareket içinde birçok insan tarafından, özellikle de kişisel güçlülük hissi pozitif bir "sakatlık kimliği" ve sakatlık kültürü fikrini kucaklamalarıyla sıkı sıkıya bağlantılı olan bireyler tarafından "ihtilaflı" görülmesi muhtemeldir. Bu yazı bu bireylerin görüşlerini ya da bir o kadar geçerli deneyimlerini reddetme derdinde değildir. Fakat bu araştırmada katılımcıların gerçekten "pozitif" bir "şakatlık kimliği" fikrini reddetmeleri ve bir "sakatlık kültürü"nün varlığına ilişkin belirsizlikleri, bir bütün olarak sakat hareketinin hedeflerini "farklılık siyaseti" üzerinden, dolayısıyla mantıksal açıdan "yeni" bir toplumsal hareket olarak analiz etmeyi zorlaştırır.

İçerimler

Bu araştırmanın kanıtları İngiltere sakat hareketinin "yeni" bir toplumsal hareket olmadığına dair güçlü veriler sunarken, bunun bir tür toplumsal hareket "dinozoru" olduğunu söylemiyor—öyle olmadığı açıktır. Fakat bunu söyledikten sonra, bir soruya daha cevap bulmak gerekiyor: Madem "yeni" bir toplumsal hareket değil, o halde sakat hareketini nasıl tanımlamak gerekir? Bu yazının sınırları dahilinde bu soruya tümüyle yanıt vermek mümkün olmasa da, yine de bu mesele üzerine yeni kuramlar için bir hareket noktası belirlemek mümkündür:

Bu araştırmanın bulgularının ortaya koyduğu sorulardan biri, sakat hareketi gibi çağdaş hareketleri anlamaya çalışırken birinci aşama kuramları tümüyle reddetmenin ne ölçüde zorunlu ya da arzulanır olduğudur. Başka bir deyişle, "1960'lardaki kırılma"dan önce var olan toplumsal hareket kuramlarına yeniden bakmanın zamanı gelmiş midir? Örneğin Blumer'in ([1951] 1995) toplumsal hareketlere dair yaklaşımı sakat hareketini anlamada çok yararlı olabilir. Blumer'in kuramına göre, toplumsal değişimle ilgili tüm hareketlerin "kariyer yolu," "genel" ve ancak gevşek şekilde birleşik bir hareketten birlik, yerel odaklanma ve amacın damgasını vurduğu "özgül" bir toplumsal harekete geçişi içerir. Yazar bu geçişte birtakım etkenlerin olduğunu söylese de, söz konusu hareketin ideolojisinin önemli bir rol oynadığına dikkat çeker, zira bu ideoloji, hareketin üyelerinin istek ve umutlarına yanıt vermelidir, saygı uyandırabilir ve prestijli olmalıdır. Bu araştırmanın katılımcılarının, alandaki kilit akademisyen/eylemcilerden bazılarının görüşlerine açıkça karşı çıkmaları, sakat hareketi içinde üzerinde böylesine mutabakata varılmış, "popülist" bir ideolojinin olmadığını

gösteriyor. "Sakatlık kimliği"nin ve sakatlık kültürünün doğasına ek olarak sakat olmayan kişilerin sakat hareketine ya da sakatlık araştırmalarına katılmaktan ne ölçüde dışlanmaları gerektiği ya da hastalık ile sakatlık arasındaki ilişkinin doğası gibi külliyatta rastlanan diğer meselelere dair bu araştırmada vurgulanan görüş ayrılıkları ortak bir ideolojinin oluşumunu engellemiştir. Belki de buradan hareketle, sakat hareketinin bir şekilde özgül bir toplumsal hareket olmaktan belli ölçüde uzak olduğu ve yapılacak en iyi tanımın "genel toplumsal hareket" olduğu sonucu çıkarılabilir. Gelişiminin çok erken bir aşamasında olduğundan, bu şekilde bir tanım sakat hareketini anlamak için yararlı bir yol olabilir.

Fakat Blumer'ın yaklaşımında sorunlar vardır, zira yazar toplumsal hareketlerin "genel"den "özel"e giden bir doğal "kariyer yolu" olduğunu düşünür. Bu sorun Tilly gibi sonraki kuramcılar tarafından tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu araştırmanın bulgularının ortaya koyduğu sorunlardan biri, sonraki Amerikan toplumsal hareket kuramı geleneğinin sakat hareketini anlamaya çalışırken ne ölçüde yararlı olabileceğidir. Tilly'nin çok daha akışkan olan toplumsal hareket faaliyeti tanımı onları, *"Sürekli toplumsal yeraltında bir yerlerde yaşayan, ama tekrar tekrar dehlizlerinden çıkıp etrafta gürleye gürleye yürüyen ejderler"* (1993, s. 6) olarak görmektedir. Böylece Tilly toplumsal hareketlerin, Blumer'ın kolektif davranış yaklaşımının ima ettiği, ilerleyen yaşam döngülerine sahip olamayacağını savunur. Bunun yerine, toplumsal hareketleri anlamanın en iyi yolu, dört ana etkenin etkilerine göre değişiklik gösterebileceklerini kabul etmektir. Bu dört etken, hareketin dile getirdiği iddiaların doğası, halihazırda geçerli siyasal fırsatlar yapısı, katılımcıların ortak anlayışları ve üyelerin devşirildiği sosyal yapıdır (Tilly, 1993, s. 19). Bu çekici bir yaklaşımdır, zira bu araştırma açısından bakıldığında birçok sakat kişinin yapısal meselelere odaklanmaya devam etmesi ve sakat hareketinin tüm üyeleri arasında ortak bir kimliğin olmaması gibi etkenlerin hareketin doğasını nasıl şekillendirdiğini açıklar. Ayrıca bu yaklaşım tümüyle haklı ya da verimli olamayabilecek olan eski/yeni ayrımından da uzak durur.

Bu yüzden Tilly'nin yaklaşımında Blumer'in çalışmasının altında yatan ima yoktur: Bir toplumsal hareketin nihai amacı türdeş olmak *olmalıdır*. Dolayısıyla Tilly'nin şemasına göre, bir hareketin hem ayrılıkçı hem de ayrılıkçı olmayan hiziplerden, farklı ideolojik inançlara dayalı hiziplerden ve başka eşitsizlik etkenleri eklemeye dayalı hiziplerden oluşması tümüyle mümkündür. Tilly'nin şemasına göre, bu tür bölünmeler bir hareketin varlığını kuşkulu hale getirmez, yalnızca yapısını değiştirir. Dolayısıyla sakat hareketini Tilly'nin kuramları ışığında anlamak için hareket içinde, örneğin "ayrılıkçı" hizip ile "ayrılıkçı olmayan" hizip arasındaki bölünmeleri ve görüş ayrılıklarını *kabul etmek* hayati değer taşır, zira bu tür bölünmeler hareketin doğasını etkileyecektir.

Fakat bu yaklaşım da sorunsuz değildir, zira eğer bir toplumsal hareket onu oluşturan gruplar açısından önemli derecede bölünmüşse ve dolayısıyla harekete

geçme konusunda zorluklar yaşıyorsa, o zaman bir siyasi koalisyon ya da gevşek yapıya sahip bir protesto eylemi değil de, bir toplumsal hareket olduğunu kesin bir dille söylemek mümkün olur mu? Bu araştırmanın başında kullandığımız ve öncesinde tarif ettiğimiz çok gevşek "toplumsal hareket" tanımını kullanarak bu soruyu kısmen cevaplamak mümkün olmakla birlikte, burada Della Porta ve Diani'nin bu soruya en ikna edici cevabı sunduğunu iddia ediyorum:

> Ayrım yapmamızı sağlayan yön, çeşitli protesto eylemlerindeki katılımcılara eylemlerini daha geniş bir perspektife yerleştirme olanağı tanıyan bir dünya görüşü ve kolektif kimlik anlayışının olmasıdır. Toplumsal hareketlerden bahsedebilmek için, tekil hadiselerin münferit vakalar olarak değil, daha uzun süreli bir eylemin parçası olarak algılanması; ayrıca harekete dahil olanların diğer benzer hareketlerin faillerine dayanışma ve ideal birlik bağlarıyla bağlı olduklarını hissetmeleri zorunludur (Della Porta ve Diani, 1999, s. 19).

Bu yararlı bir alıntıdır, zira sakat hareketinin görünüşte heterojen yapısına karşın yine de toplumsal hareket kategorisine dahil edilebileceğini gösterir. Birincisi, bu araştırmanın kanıtları *pozitif bir "sakatlık kimliği"ne* dayalı bir kolektif kimliğin tüm sakat hareketinde bulunduğu fikrine ihtiyatla yaklaşmanın önemli olduğunu düşündürmekle birlikte, bunun her zaman Della Porta ve Diani'nin ima ettiği türde bir kolektif kimlik olmayabileceğini söylemek gerekiyor. Bizim burada savunduğumuz görüş, bu yaklaşıma göre bu tür bir kolektif kimliğin, onu oluşturan üyelerin bir şekilde *aynı* diye yaftalandıklarını kabul etmelerinden başka bir şeye varmayacağı yönündedir. Bu araştırmanın bulguları üzerinden gittiğimizde, kolektif kimlik, sakatlık yaftasının deneyimlenmesi olabilir. Daha da önemlisi, sakat hareketinin heterojen niteliğine rağmen, üyelerin dünyayı "sakatlayıcı" olarak gören genel bir düşünceye sahip olduklarını anlamak mümkündür. Bu araştırmadaki tüm katılımcıların birleştiği sadece birkaç fikirden biri bu olabilir, ama sakat hareketi açısından temel öneme sahiptir. Dolayısıyla bu araştırmanın kanıtları, hareketin tüm kesimleri arasında tam bir fikir birliği olmadığını gösterse de, yine de ortada genel bir dayanışma olduğu kesindir.

Fakat bu kuramların bazı veçhelerinin, özellikle de toplumsal hareketlerin "nasıl" ve "ne zaman" var olduğuna ve harekete geçirilebileceğine ilişkin açıklamalarının çekiciliğine rağmen, söz konusu kavramlar "neden" sakat hareketi gibi hareketlerin ortaya çıktığını yeterince açıklayamamaya devam ediyor. Bu sorunun ışığında, burada eski geleneklerin bazı yönlerini temel alırken, özellikle de bu hareketlerin "neden" kısmına odaklanan yeni bir toplumsal hareket kuramına gerek olduğu savunuluyor. Belirtildiği üzere, bu araştırma söz konusu olduğunda, ikinci aşama Avrupalı kuramcıların kültür ve kimliği yeni toplumsal hareketlerin merkezinde görmeleri sakat hareketinin, sonuçta belki

de *tüm* çağdaş hareketlerin, amaçlarını ve faaliyetlerini yeterince açıklamıyor. Dolayısıyla bu yaklaşımın bu yönünün yeni kuramsallıştırma için en iyi kalkış noktası olması beklenemez.

Bununla birlikte, ikinci aşama Avrupa düşüncesi içinde daha verimli olduğu gösterilebilecek bazı düşünce eğilimleri vardır. Gerek Habermas (1981) gerekse de Melucci (1993) toplumsal hareketlerin önemli rolünün sistemin kendi içine kapanmasını engellemeleri olduğunu söylerler ve Melucci, "*görünmez iktidarın gölgeli alanlarını*" teşhir etmekten bahseder (1993, s. 190). Dolayısıyla iki kuramcı da daha radikal bir demokrasi ve bağlanma hissinin gerekliliğini savunur. Melucci toplumsal hareket kuramına bu yaklaşımın başlıca temsilcisi olmasına karşın, çoğu zaman reaktif/savunmacı model olarak adlandırılan şey, Foweraker'ın (1995) çalışmasında da görülebilir. Foweraker (1995) "yeni" toplumsal hareketlerin toplumdaki büyük değişimlerin, özellikle de toplumsal sistemin sınır koşullarındaki değişimlerinsonucu olduğunu söylediğinde Melucci'yi fazlasıyla hatırlatır. Melucci'nin "*görünmez iktidarın gölgeli alanları*" düşüncesini (1993, s. 190) temel alan Foweraker'ın kuramı, "yeni" toplumsal hareketlerin "iktidarın mikrofiziğine" meydan okuduğunu söylediğinde Foucault'nun (1979) çalışmasından yararlanır. Dolayısıyla bu hareketlerin rolü toplumsal sistemdeki bu değişimlerin negatif yönlerine ve "iktidarın mikrofiziğine" tepki ve grubun pozisyonunu savunma olmaktadır. Bourdieu'nün (1987) eserinin gösterdiği gibi, "grup" terimini kullanırken her zaman dikkatli olmak gerekse de, Foweraker'ın genel çıkarımı, yani "yeni" ya da "eski" olsun sonunda tüm hareketlerin merkezi odağının *yurttaşlık* olduğu görüşü bu tartışmaya önemli bir katkıdır.

Bu noktada reaktif/savunmacı model ile Ellison'ın (2000) ortaya attığı "bağlanma" mefhumları arasındaki bağı vurgulamak ilginçtir, zira iki yaklaşım da "yurttaşlık" anlayışının çağdaş toplumsal hareketleri anlamak için merkezi nitelikte olduğunu savunur. Ellison'a göre, yalnızca bağlanma sürecini değil, aynı zamanda "savunulmaya" ihtiyaç duyan ya da "proaktif olarak" aranan hak türlerini de anlamak önemlidir. Dolayısıyla çağdaş yurttaşlığa dair daha ikna edici düşünümsel bir izahı, mevcut protesto ve toplumsal hareket biçimleri anlayışıyla birleştirmeye çalışır ve bu açıdan görüşleri alanda önemli bir ilerlemeyi ifade eder.

Ellison yurttaşlığı anlamanın en iyi yolunun, ona gittikçe karmaşıklaşan toplumsal ve siyasal kimliklerin damga vurduğu bir toplum bağlamında savunmacı ve/veya proaktif bağlanma süreci olarak bakmak olduğunu söyler:

> Buradaki argüman, hızlı değişimin yurttaş katılımının doğasını dönüştürdüğü ve belli çıkarların ve/veya sosyal hakların peşinde ya da savunulmasında isteyerek ya da istemeyerekbağlanmaı "cesaretlendirdiği" yönündedir. Kısacası, hem bağlanma kapasitesi hem de bağlanmanın değişen doğası birtakım parçalı

> "bitişik aidiyetler" olarak tasavvur edilen bir yurttaşlığın hızla en kayda değer özellikleri haline gelmektedir (...) (Ellison, 2000, prg. 1.1).

Ellison'ın *savunmacı bağlanma* tanımı sakat hareketi üzerine düşünürken özellikle yararlıdır, çünkü sakat hareketini "kendilerini belki de verili bir durumu korumak ya da yeni düzenlemeler geliştirmek için basitçe mevcut çıkarlarını ve haklarını koruma çabasına girişmiş olan, uygun güç ağlarına erişimden yoksun olanlar"ın faaliyeti olarak tanımlar (2000, prg. 1.4). Başka bir deyişle, bir grubun mücadeleye giriştiği bağlam iktidarın "muarız"ın elinde yoğunlaştığı bir bağlamsa, o zaman grup ancak savunmacı bir duruş alabilir. Toplumsal hareketleri anlamak bakımından bu yararlı bir modeldir, çünkü bazı zayıf kılınmış grupların (örneğin sakat kişilerin) neden "yeni" haklar talep etmekten ziyade mevcut hakları korumak ve ilerletmekle ilgili gözükebildiklerini açıklar. Dolayısıyla "savunmacı angajman" birçok sakat kişinin "kimlik siyaseti" temelinde "yeni" haklar talep etmekten çok, zaten "resmi olarak" eşit oldukları alanlarda *gerçek* eşit muameleyle (örneğin istihdam yasalarında eşit fırsatlarla ilgili) daha çok ilgilendiklerini gösteren bu araştırmanın bulgularını açıklamanın yararlı bir yoludur.

Fakat Ellison'ın yaklaşımının en ilginç yönü "*mevcut söylemlerin şekillendirdiği toplumsal bölünmeler etrafında örgütlenmesi muhtemel*" olan savunmacı bağlanma biçimlerinin ne ölçüde gerçek *faillik* sağladığını sorgulamasıdır (2000, prg. 7.3). Bir grup, belli çıkar gruplarını savunurken öncesinde var olduğu varsayılan dayanışma hissine seslenmenin bir yolu olarak kimliklerden yararlanabilir. Bu tür kimliklerin gerçek dayanışma temsilleri olup olmadığı sorunlarından bağımsız olarak Ellison şunu ifade eder: Bu yaklaşım daha proaktif bağlanma sağlayabileceği failliğe aynı alanı açmaz. Gerçekten proaktif bir yaklaşım sakat/sakat olmayan gibi mevcut söylemlerin ötesine geçebilir ve bunun yerine "*sosyal bölünmelere dair yerleşik varsayımlara*" meydan okumaya olanak tanıyabilir (Ellison, 2000, prg. 7.3). O zaman, yeni ve farklı şekilde tasavvur edilen dayanışmalar ortaya çıkabilir.

Ellison'a göre proaktif bağlanmanın faillik açısından savunmacı bağlanmadan daha fazla potansiyele sahip olduğunu belirttikten sonra, kendisinin proaktif bağlanmayı açıkça *daha iyi* diye görmediğini de belirtmek gerekir. Aslında yazar bireylerin savunmacı şekilde *ve/veya* proaktif şekilde bağlanabilmelerinin çağdaş yurttaşlığın alameti farikası olduğunu ve iki bağlanma biçiminin birbirini dışlamadığını açıkça ifade eder. Burada aslında Ellison'ın söylediklerinden bir adım daha ileri gitmenin zorunlu olabileceği ve dezavantajlı gruplar için uzun vadede en iyi yöntemin muhtemelen proaktif bağlanma *olduğu* savunulmaktadır, zira bu yöntem mevcut toplumsal ilişkiler içinde çalışmaktan ziyade onu dönüştürmekle alakalıdır, dolayısıyla toplumsal dışlamaya temel oluşturan varsayımlarla başa

çıkabilmesi daha muhtemeldir. Ayrıca burada ortaya attığımız görüş, savunmacı bağlanma ediminin ancak öncesinde başarılı proaktif bağlanmanın yokluğunda zorunlu hale geldiği yönündedir. Başka bir deyişle, savunmacı bağlanma ancak dezavantajlı gruplar karar alma süreçlerinden dışlandıkları, dolayısıyla onları etkileyen yapıların ya da politikaların gelişimini etkileyemedikleri zaman zorunlu hale gelir. Dolayısıyla çağdaş yurttaşlığın alameti farikası savunmacı şekilde bağlanma ihtiyacı duymadan proaktif bir şekilde bağlanabilmektir. Bu fikir Ellison'ın kuramına biraz ters düşse de, kendisinin bir *süreç* olarak yurttaşlık anlayışına uygundur. Dolayısıyla Ellison'ın yaklaşımının, yurttaşlığı *bir bağlanma süreci* olarak tanımlaması bakımından *yurttaşlık* anlayışımız açısından yeni bir gelişmeyi temsil ettiğini belirtmek önemliyse de, bunun aynı zamanda toplumsal hareket kuramları açısından da hayati yeni bir gelişme olduğunu belirtmek gerekiyor.

Toparlamak gerekirse, bu kuramı sakat hareketine uygularsak, hareketi anlamanın en iyi yolunun bir savunmacı angajman sürecinde olduğunu ve bu sürecin parçası olarak hareketteki egemen seslerin *görüşlerini yansıtan* ve *bu sayede varlığını sürdüren* pozitif bir "sakatlık kimliği" mefhumuna sık sık (ve diğer bazı üyelerin istekleri hilafına) referansta bulunduğu iddia ediyorum. Ayrıca bu bağlanma türünün daha proaktif angajman yoluyla yaratılabilecek dayanışma ve faillik düzeylerine ulaşmasının muhtemel olmadığını savunuyorum. Sakat hareketi açısından bu proaktif angajman sakat kişiler açısından birtakım kilit varsayımlara, özellikle de sakat kişilerde *temelden* farklı bir şey olduğu düşüncesine karşı çıkmayı ve tüm bireylerin hayatları boyunca zarar görebilir oldukları gerçeğini *tüm* bireylerin odak noktasına taşımayı içerebilir. Elbette sakat hareketinin proaktif şekilde bağlanabilmesi için, toplumda daha genel anlamda önemli iktidar kaymaları olması gerekecektir ve işte bu nedenle, yazının başında daha bedenleşmiş bir sakatlık anlayışını savunmama karşın bu yazıda sosyal modelin terk edilmesini savunmadım. Bu yazının toplumda var olan güçlü sakatlayıcı uygulamaları dile getirmesi, bu uygulamalara meydan okumak ve bunların üstesinden gelebilmek için önemli bir temel oluşturuyor.

KAYNAKÇA

Bendelow, G. ve S. Williams (1995) "Transcending the Dualisms: Towards a Sociology of Pain," *Sociology of Health and Illness*, sayı 17, s. 139-65.

Blaikie. N. (1993) *Approaches to Social Enquiry*, Cambridge: Polity Press.

Blumer. H. ([1951] 1995) "Social Movements," *Social Movements. Critiques, Concepts and Case-Studies* içinde der. S.M. Lyman, Basingstoke: MacMillan.

Bourdieu, P. (1987) "What Makes a Social Class? On the Theoretical and Practical Existence of Groups," *Berkeley Journal of Sociology,* sayı 32, s. 1-18.

Buechler, S.M. (1995) "New Social Movement Theories," *Sociological Quarterly*, cilt 36, sayı 3, s. 441-64, (erişim tarihi: 14 Eylül 2004, www.svet.lu.se/webcourses/webkurser/002_Politisk_kommunikation/Grundlaeggande/Extra_resurser/Sem4_resurser/File.pdf).

Butler, J. (1993) *Bodies that Matter: On the Discursive Limits of Sex*, Londra: Routledge.

Castells, M. (1983) *The City and the Grassroots*, Londra: E. Arnold.

_____ (1997) *The Information Age: Economy, Society and Culture, Vol. If The Power of Identity*, Oxford: Blackwell.

Corker. M. (1998) *Deaf and Disabled, or Deafness Disabled?*, Buckingham: Open University Press.

Delia Porta, D. ve M. Diani (1999) *Social Movements. An Introduction*, Oxford: Blackwell.

Ellison, N. (2000) "Proactive and Defensive Engagement: Social Citizenship in a Changing Public Sphere," *Sociological Research Online*, cilt 5, sayı 3, (erişim tarihi: 4 Haziran 2003, www.socresonline.org.uk/5/3/ellison.html).

Finkelstein, V (1996) "Outside, 'Inside out,'" *Coalition*, Nisan, s. 30-6.

Foucault, M. (1979) *Discipline and Punish*, Harmonsdworth: Peregrine.

Foweraker. J. (1995) *Theorizing Social Movements*, Londra: Pluto.

Giddens, A. (1993) *Sociology*, 2. baskı, Cambridge: Polity.

Gilson, S.F., vd (1997) "Ethnographic Research in Disability Identity: Self-Determination and Community," *Journal of Vocational Rehabilitation*, sayı 9, s. 7-17.

Habermas, J. (1981) "New Social Movements," *Telos*, sayı 49, s. 33-7.

Jenkins, R. (1998) "Culture. Classification and (in)competence," *Questions of Competence. Culture, Classification and Intellectual Disability* içinde der. R. Jenkins, Cambridge: Cambridge University Press.

Martell, L. (1994) *Ecology and Society. An Introduction*, Cambridge: Polity Press.

Melucci, A. (1985) "The Symbolic Challenge of Contemporary Movements," *Social Research*, cilt 52, sayı 4, s. 789-816.

_____(1989) "Movements as Messages" *Nomads of the Present. Social Movements and the Individual Needs in Contemporary Society* içinde, der. J. Keane. ve P. Mier, Londra: Hutchinson Radius.

_____ (1993) "Paradoxes of Post-İndustrial Democracy: Everyday Life and Social Movements," *Berkeley Journal of Sociology,* sayı 38, s. 185-92.

_____ (1996) *Challenging Codes: Collective Action in the Information Age*, Cambridge: Cambridge University Press.

Oliver, M. ve G. Zarb ([1989] 1997) "The Politics of Disability: A New Approach," *Disability Studies: Past, Present and Future* içinde, der. L. Barton ve M. Oliver, Leeds: The Disability Press.

_____ (1997) "The Disability Movement is a New Social Movement!" *Community Development Journal*, cilt 32, sayı 3, s. 244-51.

Peters, S. (1996) "The Politics of Disability Identity," *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, L. Barton, Londra: Longman.

Priestley. M. (1995) "Commonality and Difference in the Movement: An 'Association of Blind Asians' in Leeds," *Disability and Society*, cilt 10, sayı 2, s. 157-69.

Shakespeare, T. (1993) "Disabled People's Self-Organisation: A New Social Movement?!," *Disability Handicap and Society,* cilt 8, sayı 3, s. 249-64.

Tilly, C. (1993) "Social Movements as Historically Specific Clusters of Political Performances," *Berkeley Journal of Sociology,* sayı 38, s. 1-30.

Touraine, A. (1987) "Social Movements: Participation and Protest," *Scandinavian Political Studies*, cilt 10, sayı 3, 207-22.

Turner, B.S. ([1996] 2000) "An Outline of a General Sociology of the Body," *The Blackwell Companion to Social Theory* içinde, der. B.S. Turner, 2. baskı, Oxford: Blackvvell.

Vernon. A. (1999) "The Dialectics of Multiple Identities and the Disabled People's Movement," *Disability and Society*, cilt 14, sayı 3, s. 385-98.

BÖLÜM 16

Japonya'da Sakat Hakları Hareketinin Dünü Bugünü Yarını

REİKO HAYAŞİ — MASAKO OKUHİRA

Çok değil daha yirmi yıl önce Japon toplumu sakat kişileri hayat boyu kurumlara kapamayı bir insan hakları ihlali olarak görmüyordu. Oysa bugün Japonya'da sakat hakları hareketi tüm ülkede hem savunuculuk çalışması hem de toplum temelli bakım sağlayan 90 bağımsız yaşam merkezine sahip olmakla övünüyor. Ayrıca diğer Asya ülkelerindeki sakat kişilerin bağımsız yaşam hareketlerini destekliyor. Amacı sakat kişilere, sakatlıklarının düzeyinden bağımsız olarak, toplum içinde bağımsız olarak yaşama olanağı sağlayan ülke çapında tüketici güdümlü özel bakıcı programlarının gerçekleştirilmesidir. Bu yazı Japonya'da toplumsal normların ve politikaların değişmesinde ve sakat kişilerle ailelerinin yaşamlarının iyileştirilmesinde itici güç olan sakat hakları hareketinin tarihçesini sunuyor.

Bu yazı, hareket öncesi koşulları inceledikten sonra, 1960-1980'lerde Japon toplumunun kültürel ortamında aktif olan serebral palsi [beyin felci] hastası kişilerin radikal eylemliliğini anlatıyor. Ayrıca 1980'lerde bağımsız yaşam hareketinin ortaya çıkışını aktarıyor ve bağımsız yaşam merkezlerinin başarıları ve toplum temelli bakım tedarikçileri olarak karşılaştıkları zorluklar da dahil olmak üzere, mevcut sakat hakları hareketini tartışıyor.

Yazı bağımsız yaşam merkezlerinde çalışan personelle ve sakat hakları savunucularıyla 2000 baharında yapılan görüşmelerin ve ilgili belgelerin değerlendirilmesine dayanıyor. Görüşmelere katılanlara kişisel geçmişleri soruldu: Çocukluk deneyimleri, eğer buralarda bulundularsa okul ve kurum deneyimleri, sakat hakları hareketiyle ilk temasları ve harekete katılımları, şu anki faaliyetleri ve gelecekteki amaçları. Bu katılımcıların kişisel geçmişi, sakatları ebeveynlerinin evlerine ya da kurumlara kapatılmaktan kurtarıp onlara toplumda bağımsız ve aktif bir şekilde yaşama olanağı veren sakat hakları hareketini cisimleştirmektedir.

Japonya'nın Sosyal Refaha Geleneksel Yaklaşımı

Japonya'da 1874'te bir merkezi hükümet kuruldu ve açlık sınırındaki yoksullara ve muhtaç durumdaki yaşlı, genç, hasta ya da sakatlara pirinç tedarik eden Sosyal Yardım Yasası çıkarıldı. Fakat akrabalar ve komşulardan imkânları sınırlı olanları desteklemeleri bekleniyordu ve sonuç olarak devlet yardımı son derece sınırlıydı. Ülke Birinci Dünya Savaşına ve akabindeki bunalıma doğru ilerlerken, işçi hareketi dalgası yükseldi. Hükümetin yoksullara karşı yükümlülüklerini artıran ve ayrıca istihdam edilen işçiler için sağlık sigortası ve emeklilik programı öngören yasalar yürürlüğe koyuldu. Fakat sakat yurttaşların hâlâ ebeveynlerine bağımlı oldukları varsayılıyordu ve olanları destekleyecek bir kamu politikası yoktu (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 2000).

İkinci Dünya Savaşının ardından üç refah yasası geçirildi: Kamu Yardımı Yasası, Çocuk Yardımı Yasası ve Ortopedik Sakatlıkları olan Kişiler için Sosyal Yardım Yasası. 1949'da yürürlüğe koyulan Ortopedik Sakatlıkları olan Kişiler için Sosyal Yardım Yasası sakat kişileri destekleyen ilk ulusal politikaydı. Fakat sakat gazilere mesleki yetilerini geri kazandırmak amacıyla rehabilitasyon hizmeti vermek üzere kabul edilmişti. Bu yasayla birlikte bazı şehirlerde mesleki rehabilitasyon kurumları açıldı. Gazilerin dışındaki sakat kişilerin ise hayatta kalmak için hâlâ akrabalarına bağımlı olmaları ya da kamu yardımı almaları öngörülüyordu. Küçük bir azınlık birkaç kamu destekli imarethanede yaşamaya gönderildi (Tateiwa, 1990; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 2000).

1961'de Ulusal Emeklilik uygulamasına geçildi. Bu sistem ilk başta yalnızca istihdam edilen işçiler için geçerliydi. Sonra, kendi işinde çalışanları ve çiftçileri de kapsayacak şekilde genişletildi ve sonunda herkesi kapsayan bir yasaya dönüştü. İşverenler ve çalışanlar çalışma yaşamları boyunca emeklilik primlerini ödüyor, sonra çalışanlar emeklilik yaşına geldiğinde onlara bir aylık bağlanıyordu. Babasız aileleri, sakat kişileri ve belli bir yaşa gelmiş olmasına karşın maddi katkıda bulunacak zamanı bulamamış olanları da düşünerek kişilerin kendi primlerini ödemedikleri ek bir emeklilik sistemi (emeklilik yardımı) daha devreye sokuldu (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 2000). Sakat kişiler de Ulusal Emeklilik programı kapsamına alınarak Sakat Kişiler İçin Emeklilik Yardımı çerçevesinde emeklilik yardımı almaya başladılar. Fakat maaş miktarı aile fertlerinin gelirine ve sakatlığın şiddetine bağlıydı. Sakatlar yetişkin olsalar da, ebeveynleri ve diğer aile fertleri tarafından desteklenmeleri bekleniyordu. Bu yüzden, birçok sakat emekli aylığı alamamış ve akrabalarına bağımlı kalmıştı ya da 1960'larda sayısı hızla artan kurumlarda yaşamaya mahkûm edilmişti (Wakabayaşi, 1986; Tateiwa, 1990).

Eve Kapatılmadan Kurumsal Tecride

1960'larda sakat kişilerin ebeveynleri sakat çocukları için yatılı kurumlar talep etmek üzere örgütlendiler. Toplumsal normlar ve politikalar, yetişkin hale geldik-

lerinde bile çocuklarına ebeveynlerin bakmalarını gerektiriyordu. Ebeveynler ise çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde kurumlara ihtiyaç duyulacağını iddia ediyorlardı. İkinci Dünya Savaşı sonrası ekonomik iyileşme hızlandıkça, Japon toplumu bu "refah" taleplerine yanıt vermeye başladı. Sakat kişiler için yatılı kurumlar inşa edildi ve ilk başta sakat gaziler için kurulan mesleki rehabilitasyon kurumları diğer sakat kişiler için yatılı kurumlara dönüştürüldü (Tateiwa, 1990; H. Kondo, mülakat, 26 Mayıs 2000). Bu kurumlar sakat kişilerin toplumdan yalıtılmış vaziyette sürekli yaşayacakları yerlere dönüştürüldü. Bu arada birçok sakat kişi ailelerinin evinde gizli saklı yaşamaya devam etti. Sakat çocukların erken yaşta ailelerinden koparılıp yatılı kurumlara gönderilmesi yaygınlaştı. Bu çocukların çoğu on sekiz yaşına gelene kadar aileleriyle yaşıyor, ardından yaşamlarının geri kalanını geçirmek üzere yetişkinler için yatılı kurumlara gönderiliyorlardı (Irube, 1990).

Bu yatılı kurumların, oralarda kalanların yaşamlarının her yönünü kontrol etmek üzere koyulmuş kuralları vardı. Buralarda özel hayatın olmadığı bir tecrit ve itaat hayatı egemendi. Hayat koşulları çoğu zaman kötüydü, kurum içinde insan haklarının çiğnenmesi âdettendi.

On yıl boyunca sakat çocuklara tahsis edilmiş bir kurumda kalmış bir kadın çocuklara kötü muamelede bulunulduğuna şahit olmuştu. Hasta olanlar bazen düzgün bir tedavi [bile] görmeden ölüme terk ediliyordu. Şiddetli sakatlıkları olan çocukların sağlıksız koşullarda bırakıldıklarını ve onlara hiç banyo yaptırılmadığını hatırlıyordu. Çocuklar çok kötü kokuyor ve üzerlerinde sinekler, böcekler birikiyor, yumurtalarını bırakıyorlardı (Kim, 1996).

Sakat çocuklar üzerinde sık sık ameliyatlar yapılıyordu. Bu çocukların ebeveynleri tedavi ya da en azından iyileştirme umuduyla ameliyatlara izin veriyordu. Oysa gerçekte yaşanan tam tersiydi. Birçok durumda çocukların fiziki işlevleri ameliyatlardan ötürü zayıflıyordu. Örneğin yürüyebilen bir çocuk, kurumda geçirdiği dört ameliyatın ardından yürüme yetisini kaybetmişti (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000). Küçüklüklerinde ameliyat olan ya da ameliyat sonucunda arkadaşlarının durumunun kötüleştiğine şahit olan çocuklar, bugün doktorların mesleki ilerlemeleri için kobay faresi olarak kullanıldıklarından şüpheleniyorlar (Irube, 1990; Kim, 1996).

Bu kurumlardaki standart uygulamalardan biri, personelin işini kolaylaştırmak adına âdet gören kadınlara rahim ameliyatı yapılmasıydı. Sakat kadınlar basitçe kadından sayılmıyordu. Ne zaman âdet görseler, personel söylenmeye ve rahimlerini aldırmaları için baskı yapmaya başlıyordu. Bazen personel kişinin isteklerini hiçe sayarak ebeveynlerinden ameliyat için izin istiyordu. Bu ameliyattan kurtulmak isteyen bir kadının son derece dediğim dedik bir kişi olması gerekiyordu (K. Irube, mülakat, 17 Mayıs 2000).

Kurumda kalan kadınlara karşı cinsel istismar da yaygındı. Onaka (1990) erkek personelin banyo yaptırdığı kadın sakinlerin göğüslerini okşadığından

bahseder. Keza "sen bu toplumun sırtında bir yüksün" ya da "anan baban çoktan seni öldürmeliydi" gibi sözlü tacizler de yaygındı. Erkek ve kadın sakinler çoğu zaman birlikte ve erkek bir görevli tarafından banyo yaptırılıyorlardı. Tuvaletlerin kapısı yoktu. Bu tür istismarlara karşı protestoda bulunmak da bir seçenek değildi. Sakinlerin günlük yardıma ihtiyaçları vardı ve bu yüzden personelin aşağılamalarına ve toplumdaki ast konumlarına katlanmak zorunda kalıyorlardı. Her gün bu tacizlere maruz kalıp yataklarında sessiz sedasız ağlıyorlardı.

Bu bariz insan hakları ihlallerinin ötesinde bu kurumlarda yaşam koşulları çok ağırdı. Sakinlerin günlük takvimleri genellikle sakinlerden ziyade kurumun öncelikleri düşünülerek belirleniyor ve değiştiriliyordu. Örneğin bir çocuk kurumunda uyanma saati 6:30'du. Bu saatte hazır olmak için çocukların birkaç görevlinin yardımıyla sabaha karşı 4'te uyandırılıp giydirilmeleri gerekiyordu. Kışın hiç ısıtma yoktu. Soğuktan tir tir titreyen ve kimseden yardım almayan bazı çocukların kıyafetlerini giymeleri saatler alıyordu (Kim, 1996). Bir yetişkinler kurumunda, uyku düzenine geçilmesi için personelin akşam 4'te şilteleri hazırlaması gerekiyordu; odayı hazırlamak üzere öğlen 1'de geliyorlardı. Öğlen erken saatlerde tüm panjurlar kapatılıyordu. Şikâyet edecek kadar cesur sakinler kara listeye alınıyordu. Yalnızca personelden değil, kendi başlarına hiçbir iş yapamayacakları için yakınma hakları olmadığını iddia eden diğer sakinlerden de azar işitiyorlardı (Suzuki, 1995).

Çocuklar için kurumlarda, sakinler yeti yitimlerinin şiddetine göre sınıflandırılıyorlardı. Daha hafif yeti yitimleri olan çocuklara öğretmenler ve personel tarafından iltimas geçiliyordu. Bu kişiler, kendilerini daha şiddetli sakatlıkları olan sakinlerden üstün görenlere has bir "elitizm" geliştirmişlerdi. Kurumların görevi, sakinleri yeti yitimlerinin üstesinden gelecek şekilde eğitip olabildiğince sağlam bedenlilere benzetmekti. Yeti yitimleri yüzünden yürümeleri olanaksız olan çocuklara yürümeye çalışmaları için baskı yapılıyordu. Şiddetli fiziksel yeti yitimleri olan çocuklar genellikle görmezden geliniyor ve yataklarında bırakılıyordu. Onların dünyası yataklarıydı (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000; Kim, 1996; Irube, 1990).

Birilerinin ziyarete gelmesi ve aile fertleriyle dışarı çıkmak, kurumda yaşayan çocuklar için özel olaylardı. Fakat kurum kuralları bu konuda çok katıydı. Birçok durumda [sakat çocukların] ailelerini yılda bir ya da iki kez (genellikle yılbaşında) ziyaret etmelerine ve ayda bir ya da iki kez ziyaretçi kabul etmelerine izin veriliyordu (Irube, 1990; Higuçi, 1998). Kurumun önüne terk edilen ya da ebeveynleri, kuruma konduktan sonra kaybolan çocukların ise tatillerde ziyaretine gidecekleri ya da onları ziyaret edecek hiç kimseleri olmuyordu. Dış dünya hakkında hiçbir bilgisi olmayan bu çocuklar on sekiz yaşına kadar orada kapalı kalıyor, ardından yetişkinler yurduna naklediliyorlardı. Ziyaretçisi olan sakinlere personel görece daha iyi davranıyordu. Aileler birçok şeyi yemelerine

izin verilmeyen aç çocukları için, kuruma (kuralları çiğneyerek) gizli yollarla yiyecek sokuyorlardı (Kim 1996; Higuçi, 1998).

Yetişkinler için kurumlarda da, sakinlere çocuk muamelesi yapılıyordu. Personel kurum sakinlerine tepeden bakıyordu. Yatılı kurumların kendi personelleri için hazırladıkları bir el kitabında sakat kişilerin işlevsel sınırlılıklarına odaklanılıyor ve [bu kişiler] sürekli teftişe ihtiyaç duyan zayıf karakterli kimseler olarak görülüyorlardı. El kitabında personelin evvela öğretmenlik etmesi ve sakinlerin kendilerine çekidüzen vermelerini sağlamak için azardan kaçınmaması gerektiği belirtiliyordu (Onaka, 1990). Sakinlerin izin almadan bir şey yapmaları yasaktı. Yokoyama (1998) yaşadığı kurumda sakinlerin kışları dışarı çıkmasının yasak olduğunu söyler. Resmi gerekçe, sakinlerin dışarıda üşütmelerini engellemekti. Okuyacakları gazeteler belli bir sansürden geçirilip veriliyordu. Kurumu terk etme hayali kurmasınlar diye gazetelerdeki konut ilanları kesiliyordu.

Onaka (1990) kasıtlı bir kurumsal ihmal olarak algılanabilecek bir hadise anlatır: Bir doktor, kurumlardan birine, bir sakininin gönüllülerin yardımı olmadan dolaşabilmesi için elektrikli tekerlekli sandalye denemesine izin vermesi yönünde talimat verir. Kurumun bu izni vermesi tam iki buçuk yıl alır. Kurum sakini, elektrikli tekerlekli sandalyeyi kullanabileceğini kanıtladıktan tam sekiz yıl sonra tekerlekli sandalyesine kavuşur.

Sakat Hakları Hareketinin Doğuşu

Japonya'da sakat hakları hareketi, dönemin diğer toplumsal hareketlerine paralel olarak ortaya çıktı. Bu hareketler arasında 1960'lardaki ve 1970'lerdeki Vietnam Savaşı karşıtlığı, öğrenci hareketi, çevre hareketi, feminist hareket ve Buraku özgürleşme hareketi vardır. (Buraku halkı, ataları 150 yıl önceki Samuray çağında en alt kasta mensup olan Japonya yurttaşlardır. Bugün de ayrımcılığa maruz kalıyorlar.) Sakat kişiler de aynı dönemde ayrımcı uygulamalara karşı seslerini yükseltmeye başladılar. Bu olaylardan biri Fuçu Ryoiku Merkezinde olmuştur, aşağıda anlatacağım. Bu kısımda ayrıca Aoi Şiba'dan da bahsedeceğim. Bu, 1970-80'lerde Japonya'da sakat hakları hareketi üzerinde büyük etkide bulunmuş olan serebral palsi hastası kişileri bir araya getiren bir gruptur. "Sağlam beden kültürü"nü eleştirmiş ve sakat kişiler arasında ve toplumun genelinde sakatlıklarla ilgili algıyı değiştirmişlerdi.

Fuçu Ryoiku Merkezi Mücadelesi

Fuçu Ryoiku Merkezi önceki kısımda anlatılan yatılı kurumlardan biriydi. 1968'de açılan Fuçu Ryoiku, sol eğilimli Tokyo valisi Taturo Minobe'nin refah politikalarının örnek bir kurumu olarak görülüyordu. Aslında sakinlerine kötü muamele konusunda bir istisna teşkil etmiyordu. Sakat kişilerin kuruma kabul edilmeleri için, ebeveynlerden yetişkin çocukları üzerindeki her türlü cerrahi

müdahale için rızalarının alınmasını zorunlu olmaktan çıkaran bir feragatname imzalamaları talep ediliyordu. Böylece Fuçu Ryoiku Merkezindeki doktorların ebeveynlerin izni olmadan lobotomi ve otopsi de dahil olmak üzere her türlü cerrahi müdahalede bulunmaları mümkündü. Dolayısıyla sakinler doktorlar tarafından tıbbi araştırma için kobay olarak kullanılıyorlardı (Kyukyoku, 1998).

Kuruma alınırken sakat kişiler çırılçıplak soyuluyor ve fotoğrafları çekiliyordu. Kurum sakinleri günde 24 saat pijama giyiyor ve birçok insanın birlikte kaldığı odalarda yaşıyorlardı. Binada, "Merkez'in verdiği öğünler haricinde bir şey yenmesi yasaktır" ikazı asılıydı. Ayda bir ziyaretler haricinde kurum dışındaki kişilerle her türlü temas yasaktı. Yılda yalnızca dört defa dışarı çıkmalarına izin veriliyordu, o da ebeveynlerinin yazılı talebi durumunda. Görevlilerin sözlü tacizleri yaygındı, özellikle de kurum sakinleri tuvalet yardımı aldıklarında. "Kendi kıçını silemeyen birinin saç stili konusunda söylenmeye hakkı yoktur. Kes şu lanet saçını!" (Wakabayaşi, 1986).

Daha iyi tedavi talepleri ısrarla kulak arkası edildiğinden, Fuçu Ryoiku Merkezinin bazı sakinleri 1970'de merkezdeki kronik kötü muameleyi protesto etmek için açlık grevine başladılar. Açlık grevi medyadan belli bir ilgi görmüş olsa da, Merkez'de herhangi bir politika değişikliği olmadı. 1972'de insanlara iyi davranan personelin işten atılması olayı üzerine, kurum sakinleri sendikası Tokyo belediye binasının önünde oturma eylemi çağrısında bulundu. Bu sefer emek çevrelerinden ve öğrencilerden güçlü bir destek aldılar, bu kesimler eylemcilerin eylemi sürdürmeleri için her türlü desteği verdi. Oturma eylemi bir yıldan fazla sürdü. Hükümet yatılı kurumların yaşam koşullarıyla ilgilenmek zorunda kaldı. Bu olay aynı zamanda sakat katılımcıları yaşam alternatifleri hakkında düşünmeye itti. Bu zamana kadar kendilerine yalnızca iki seçenek sunulmuştu: Ebeveynleriyle yaşamak ya da bir kurumda yaşamak. Şimdi ise toplum içinde kendi başlarına yaşama olanağını düşünmeye başlamışlardı (Wakabayaşi, 1986; Kyukyoku, 1998).

Aoi Şiba

Aoi Şiba'nın kökeni 1932'de kurulan bir okula ve 1957'de mezunların kurduğu bir dostluk grubuna dayanır. Fiziksel sakatlıkları olan kişiler için ilk okul (Komyo Gakko) yirminci yüzyılın başındaki demokrasi hareketinden etkilenen birkaç idealist eğitimcinin çabalarıyla 1932 senesinde Tokyo'da açılmıştı. Japonya'da serebral palsili çocukların eğitim alabildikleri tek okul buydu. Okula yalnızca varlıklı ailelerden çocuklar kabul ediliyor, öğrencilere edebiyat, sanat ve müzik eğitimi veriliyordu. Okul mezunları İkinci Dünya Savaşının sonlarına doğru yetişkin oldular ve 1947'de Sinonome adıyla bilinen bir edebiyat derneği açtılar. Makalelerini, şiirlerini ve *haiku*larını yayınladıkları bir dergi çıkarmaya başladılar. Japonya'da serebral palsi hastası kişilerin çoğunluğu gözlerden uzak, ebeveynle-

rinin evinde dışa kapalı bir hayat sürerken, bu talihli azınlık meraklı gözlerden korkmayıp mesleki rehabilitasyon kurumlarına giriyordu. Bazıları yüksek okullara bile girdiler. Fakat eğitim ya da öğretimlerini tamamladıktan sonra, toplumda kendilerine bir yer olmadığı gerçeğini öğreniyorlardı. Sakat kişiler için örgütler bile serebral palsi hastalarına kucak açmıyordu (Wakabayaşi, 1986).

1957'de bu eğitimli elit içinden bazı kişiler serebral palsi hastaları için Aoi Şiba adında bir grup kurdular. İlk başta grubun faaliyetleri eğlence ve sosyalleşmeyle, yani sakat kişilerin diğer örgütlerinin üyelerine sağladıkları faaliyetlerle sınırlıydı. Fakat grubun, serebral palsi olanları da ilgilendiren toplumsal meselelere ilişkin farkındalığı her geçen gün arttı. 1961'de Japon hükümetinin sağlık ve sosyal yardım bakanıyla ilk toplantılarını yaptılar. Sakat Kişiler İçin Emeklilik Yardımı kapsamındaki aylıkların artırılması da dahil olmak üzere on iki politika değişikliği talep ettiler. Talepleri arasında bugünkü sakat hakları hareketi savunucularının şiddetle karşı çıkacakları daimi yatılı kurumların açılması gibi talepler de vardı (Wakabayaşi, 1986). Bugünkü bakış açımızla bu taleplerin bazıları kabul edilemez olsa da, serebral palsi hastası bir grup insanın—başka sakatlıkları olan insanlar arasında bile ayrımcılığa uğrayanların oluşturduğu bu grubun—Japon hükümetiyle yaptığı bu toplantı tarihi açıdan önemli bir başarıydı.

Aoi Şiba büyüdükçe, serebral palsi hastalarının oluşturduğu iki grup daha olara katıldı. Küçük bir yatılı kurum olan Kurume-en, sakinlerini fikirlerini ifade etmeleri ve hayatlarında ilk defa özgürlüklerini yaşamaları için cesaretlendiren ilerici bir sosyal yardım çalışanı tarafından kurulmuştu. Bir diğeri, serebral palsililer için Maharaba Kolonisi idi; burası sakinlerine kendilerini sağlamcı [ableist] toplumsal normlardan özgürleştirmeleri gerektiğini fark etmeleri konusunda yardımcı olan sol eğilimli bir Budist keşişin başında olduğu bir komündü (Wakabayaşi, 1986). Bu iki grup ana akım toplumla çok fazla karşı karşıya gelmek istemeyen Aoi Şiba'nın kurucu elitinden daha güçlü bir toplumsal bilince sahipti.

Aoi Şiba önderliği bu yeni grupların katılmasından sonra el değiştirdi ve grubun çizgisi de böylece değişti. Bu değişimin en belirgin örneği Kanagava'daki bir çocuk cinayeti olayına gösterilen tepkiydi. 1970'de bir anne iki yaşındaki sakat çocuğunu öldürdü. Bu olay üzerine, sakat çocukların ebeveynlerinin bir araya geldikleri bir dernek, annenin ceza kovuşturmasını durdurmak üzere bir dilekçe kampanyası başlattı. Bu tür protestolar yeni değildi. Dilekçelerde genellikle sakatlar için kurumların sayıca az olmasına kabahat bulunuyor, yurttaşlar tarafından, bu durumdaki ebeveynlere büyük sempati duyuluyordu. Bu halk çığlığından etkilenen bölge savcısı olayı yeniden ele aldı. Fakat bu kez Aoi Şiba, ebeveynlerin hareketini açıktan eleştirdi. Onları, sakatlığı ölümden de beter bir kader olarak yaftalayan öjenik bir ideolojiye sahip sağlamcı toplumun temsilcileri olmakla suçladı. Mahkemeye anneyi yasaya göre yargılaması için başarılı bir

karşı dilekçe yazıldı ve anneye kovuşturma açıldı (Wakabayaşi, 1986; Tateiwa, 1990; Nagase, 1995).

Sakat kişilere, sağlam bedenli insanlara karşı çocuksu, sevimli, her zaman mütebessim, müteşekkir ve boynu eğik olmaları öğretilmişti. Evde, kurumlarda ve toplumda kendilerine acımaları ve bağımlı olmaları söyleniyordu. Aoi Şiba'nın yeni önderliği, onlara sağlamcı toplum tarafından "var olmaması gereken bir varoluş" olarak görüldüklerini fark etmelerinde yardımcı oldu. Onları saldırgan bir şekilde kendilerini koruma konusunda dizginleri ele almaya davet etti (Nagase, 1995). Ayrıca [bu kişiler] sakatlara sağlamcı toplumun—acıma ve baskı olarak gördükleri— "sevgi ve adalet"ini reddetmeleri çağrısında bulundular. Son olarak sorunları çözmeyeceklerini söylediler. Kendi kişisel deneyimlerinden hareketle, sorunlara kolay çözümlerin tehlikeli uzlaşmalara yol açacağını anlamışlardı. Görevlerinin sorunları teşhir etmek olduğuna inanıyorlardı (Okahara, 1990; Tateiwa, 1990). Aoi Şiba pek çok kişiyi Japonya'nın birçok bölgesinde şubeler açıp örgütlenmek üzere görevlendirdi. Sağlamcılığa karşı seslerini yükseltmeye devam ettiler. Erişilmez otobüsleri durdurmak için oturma eylemleri yaptılar, sakat çocukların ayrı okullarda okutulmasını protesto ettiler ve sakatlıkları olan ceninlerin aldırılmasını yasalaştıran Öjeni Koruma Yasasına karşı eylemler yaptılar (Wakabayaşi, 1986; Yamamoto, 1995; Yokoyama, 1998). Aoi Şiba, 1976'da sakat hakları örgütlerinin Zenşoren adı verilen oluşumun altında bir araya getirilmesinde öncü rol oynadı. Farklı türde sakatlıkları olan kişilerin oluşturduğu ilerici bir güçbirliği olan Zenşoren de, sağlamcı politikalara karşı çeşitli protesto eylemleri düzenledi (Wakabayaşi, 1986).

Sakat Hakları Hareketinin Önündeki Zorluklar

Diğer siyasal örgütlerde olduğu gibi Aoi Şiba'da da iç çatışmalar yaşandı. Bunlardan biri sakat olmayan kişilerin harekete katılmalarıyla alakalıydı. Toyota (1998) bu sağlam bedenli destekçilerden bazılarının, sakatların özgürleşmesinin ötesinde hedefleri olan solcu radikaller olduğunu söyler. Kendi siyasal hizipleriniin toplumsal düzene karşı savaşına yardım etmek için bu ezilen grubun enerjisinden yararlanmak istiyorlardı. Bu kesimler, sakat kişilerin ve örgütlerinin faaliyetlerini kontrolleri altına almaya çalıştılar. "Sakatlık otoritesi"ni ortaya koymak adına, bazı sakatlar sakat olmayanların yalnızca "el kol" olması gerektiğini söylediler, yani sakat olmayanlar sakat kişilerin ihtiyaçlarına ilgi göstermeli, ama düşüncelerini kendilerine saklamalıydılar. Sakat olmayanların sağlamcı toplumda oynadıkları rolü kabul etmeleri ve baskıcı rollerinin kefareti olarak "el kol" rolünde ücretsiz çalışmaları gerektiğini düşünüyorlardı (Toyota, 1988). Bazı sakatlar toplumdan saf dışı edilip bir daha asla istihdam edilebilir olarak görülmediklerinden, sağlam bedenli destekçilerinin kendi hayatlarını kazanmaları gerektiğini anlamakta zorlanıyorlardı. Bazıları para için çalışmayı

"pis" bir şey olarak görüyordu. Özel bakıcılara ücret ödeme fikri hareketin ilk eylemcilerinin aklının ucundan bile geçmemişti. Bazı uç örneklerde, randevularına birkaç dakika geciken gönüllü bakıcılar ciddi bir azar işitiyor ve baskıcı olmakla suçlanıyorlardı. Kişisel nedenlerden ötürü gönüllü işlerinden ayrılmak isteyenler de azarlanıyorlardı. Sağlamcı toplumun suistimallerinden doğan bu "sakatlık otoritesi" kurma arzusu, sakat olmayan kişilere karşı öfkeli tavırlara ve patlamalara neden olmuştu. Sakat olmayan birçok destekçi boyunduruk altına alınmayı ve ücretsiz emeklerini sundukları hareket içinde sessiz kalmaları gerektiği yönündeki beklentiyi reddetmişti (Kyukyoku, 1998).

Karşılaştıkları bir diğer sorun baskıların sıralandırılmasıydı. Birçok ezilen grubun genel olarak Japon toplumu tarafından duyulmak için seslerini yükseltikleri bir dönemdi. Bunlardan bazıları Koreliler ve Burakulardı. Baskı türleri sıralandırılıyor ve en hafifinin cinsiyetçilik olduğu düşünülüyordu. Sağlamcılığın ve Burakulara karşı ayrımcılığın kritik önemde olduğu, ama cinsiyetçilik için aynısının geçerli olmadığı hissi vardı. Bir anne sakat çocuğunu öldürdüğünde, sakat hareketi anneleri düşman olarak görüyordu. "Anneler, öldürmeyin" sloganı atıyorlardı, "Ebeveynler, öldürmeyin!" değil. Sakat hakları hareketi bu olayda cinsiyetçilik ile sağlamcılığın kesiştiğini göremiyordu. Kadınlar toplumsal statülerini ancak kocalarının aileleri için "sağlıklı" çocuklar doğuran anneler olarak geçerli kılabilirken, sakat çocuklar doğuran kadınlar çocuklarıyla utanç içinde yaşamaya mahkûm ediliyorlardı. Bir çocuğun öldürülmesi kuşkusuz mahkûm edilmelidir, ama cinsiyetçilik de öyle (Yonezu, 1998). Hareket, toplumdaki diğer baskı türlerini göz ardı ettiği için birçok insan açısından rahatsız edici bir yer haline gelmişti.

Aoi Şiba birçok meselede görüş ayrılıklarından ötürü örgüt içi ihtilaflar yaşadı. Birçok insan örgütten kalbi kırık ayrıldı. Ama tüm zayıflıklarına rağmen Aoi Şiba, Japonya'nın modern sakat hakları hareketinde parlak bir yıldız olarak hatırlanmalıdır. Gerek kalanlar, gerek çeşitli nedenlerle ayrılanlar, gerekse de bu örgüte katılmayan, ama onun varlığı sayesinde sakat gururunu öğrenmiş olan sakatlar, hepsi de Aoi Şiba'nın yaşamlarını sonsuza dek değiştirmelerine yardımcı olduğunu kabul ederler. Mevcut sakat hakları hareketinin birçok önderi Aoi Şiba sayesinde daha da bilinçlenmiş ve bu sayede aktif mücadeleye devam etmiştir.

Toplum İçinde Yaşamak

1970'lerde sakat hakları hareketi içindeki bilinçlenmeyle birlikte, bazı sakat eylemciler kurumlarındaki ya da ebeveynlerinin evlerindeki mahpusluğu terk ettiler ve gönüllü refakatçilerin desteğiyle toplum içinde yeni hayatlara başladılar. Yaşamları risk altında olsa da eski durumlarına geri dönmemeye kararlıydılar (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000). Günde 24 saat gönüllü refakatçilerle birlikte hayatlarını idare etmenin muazzam zorlukları vardı: Gönüllüler devşirmek,

onları tutmak ve programlarını düzenlemek. Birçoğu sürekli telefon başında refakatçi bulmakla uğraşıyordu. Sonunda diğer sakat kişilerle aynı gönüllüler için yarışmaya başladılar (Yokoyama, 1998). Toplum içinde yaşamaktan kaynaklı günlük kişisel ihtiyaçları onları birçok bölgede yerel yönetimlerle müzakerelere girmeye itti. Hükümetin ev yardımcısı hizmetleri gibi programlar yaratmasını ya da [olanları] genişletmesini ve sakat yurttaşlaralara kişisel refakatçilerini tutmaları için doğrudan nakit para ödemesini talep ettiler (Kyukyoku, 1998).

1980'lerde sakat hakları örgütleri ayrımcı olaylara yanıt olarak protestoların başını çekmek yerine, sakat kişilerin günlük yaşamlarını ilerletmek için bölgesel hükümetlerle müzakerelere girmeye daha fazla çaba harcadılar. 1970'lerde hükümetlerle yürüttükleri müzakereler genellikle protesto yönelimliydi. O dönemde mütenezzil ve samimiyetsiz hükümet yetkililerine sakat kişilerin söylediklerini dinletmek bile, taleplerinin içeriği kadar önemliydi. 1980'lere gelindiğinde devlet daireleri müzakere masasında sakatların varlığına alışmaya, sakat hakları örgütleri de araştırma bulgularına dayalı taleplerde bulunmaya başlamışlardı. Talepleri eylemcilerin acil kişisel ihtiyaçlarının ötesine geçiyor, "sıradan" sakat kişiler için maaş gibi şeyler de istiyorlardı (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000).

1980'ler [sakat] insanların ebeveynleri yaşlandığında ya da kendilerine bakan çocukları hastalandığında, kurumlarda kalmak yerine, toplum içinde bağımsız yaşamayı alternatif olarak görmeye başladıkları bir dönemdi. Örneğin 1980'de Aoi Şiba Osaka şubesi sakat kişiler arasında yaşam koşulları hakkında bir anket yapmıştı. Anket günlük yaşam, istihdam, eğitim ve tıbbi gerekliliklere dair 100 soru içeriyordu. Amaç ebeveynleriyle ya da kurumlarda yaşayan sakat kişilerin durumunu incelemekti. 200 katılımcıdan toplanan veriler çok ciddi bazı durumları açığa seriyordu. Örneğin bir sakatın tüm gün televizyonun başında oturup ayda bir gönüllünün yardımıyla dışarı çıkmak dışında hiçbir şey yapmaması tipik bir durumdu. Ayrıca ebeveynleri banyo yardımı sunamayacak kadar yaşlı olan sakatların sadece ayda bir banyo yapması da yaygındı. Osaka Aoi Şiba bulgularını Osaka yerel yönetimine sunup sakat kişilerin ihtiyaçlarını karşılayacak bir kişisel refakatçi programı başlatmak için yerel yönetimle müzakerelere girişti. Ev işleri yapmakla kalmayıp, banyo ve tuvalet desteği gibi kişisel bakım yardımı da sağlayabilecek, aynı cinsiyetten "ev yardımcıları" önerdiler. Yardımcılarını seçme ve aynı zamanda kovma hakkı talep ettiler. 1986'da Osaka'da yeti yitimleri olan kişiler için Kişisel Refakatçi Programı başladı. İlk başta, kişi başına ayda azami 12 saat için yardım sağlanıyordu ve yardımcının saatlik ücreti 650 yendi. Fakat sonrasında ilerlemeler kaydedildi ve 1999'a gelindiğinde yerel yönetim saatte 1400 yen ücret karşılığında ayda kişi başına 153 saatlik yardım sağlar duruma geldi.

Bazı bölgelerde sakat hakları örgütleri kendi kişisel refakatçi programlarını başlattılar. Bu örgütlerin üyeleri nitelikli refakatçiler ve ayrıca yeterli destek elde

etmenin zorluklarını biliyorlardı. Yerel yönetimlerden yardımcılar yapacakları işler konusunda katı davranıyorlardı. Ayrıca sakat kişiler yardımcının evlerine gelmesini beklemek zorundaydılar. İstedikleri zaman takvimlerini değiştirip dışarı çıkamıyorlardı. Bazı yardımcılar mütenezzil ve dayatmacıydı. Bağımsız yaşamın bu öncüleri yardımcılarını nasıl eğitip onlarla nasıl ilişki kuracaklarını kendi deneyimleriyle öğrenmişlerdi. Kişisel refakatçi programları refakatçileri tutup eğitiyor ve belli bir ücret karşılığında müşterileriyle koordinasyonlarını sağlıyordu. Sakat hakları örgütleri hizmet sağlayıcısı sıfatıyla, kurumlarını ya da ebeveynlerinin evlerini terk etmek isteyen ama bunu nasıl yapacağını bilmeyen sakat kişilerin önündeki bağımsız yaşam fırsatlarının artmasına yardımcı oldu. 1970'lerde hareketin içinde yer almış ve hâlâ yardımın "saf" olması—yani maddi bir karşılığı olmaması gerektiğine inanan bazı mücadele arkadaşlarından ciddi eleştiri aldılar. Fakat bu tip muhalefete rağmen toplumdaki talebe yanıt olarak programlar geliştirdiler. Sakatlar kişisel refakatçilere verilecek fonları artırmak için yerel yönetimlerle müzakerelere girdiler (Kyukyoku, 1998; Yokoyama, 1998).

Sakat hakları örgütleri 1980'lerde, kişisel refakat meseleleri dışında birçok cephede de aktifti. Örneğin Osaka bölgesinde yerel yönetimlerin maddi desteğiyle "sakatlar için atölyeler" açtılar. Bu maddi yardımlar ilkin 1960'larda ebeveyn hareketi tarafından başlatılmıştı. Bu yeni atölyeler arasında bir sabun dükkânı, fırınlar ve matbaalar da vardı (Irube, 1990). Bu atölyelerin geleneksel okullardan başlıca farkı, bizzat sakatlar tarafından kurulmuş olmaları ve onlar tarafından yönetilmeleriydi. Atölyeler sakatlar topluluğunun [disability community] yaşama alanında kurulmuştu; sakat işçiler planlama, üretim, satış ve yönetime katılıyorlardı. Geleneksel atölyeler ise genellikle sakat olmayanlar, çoğunlukla da sakat işçilerin ebeveynleri tarafından kurulmuştu. Bu "korunaklı atölyelerde" sakat kişiler getir-götür işlerine koşturulur, kurumsal karar alma mekânizmalarından tamamen ya da neredeyse tamamen dışlanırlardı (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000).

Sakat hakları örgütleri "atölye" tanımını da genişlettiler. Bazı gruplar, insanların bilgi aldıkları, iletişim ağları kurdukları, müzakereler için planlar yaptıkları ve başka faaliyetlere giriştikleri ofisler açmak için atölye yardımı almaya başladılar. Bu yardımlar yoluyla kişisel refakatçilerle ortak evler açıldı ve sakat kişilerin hayatlarında ilk kez "tümüyle yabancılar"ın yardımıyla toplum içinde bağımsız yaşamayı deneyebildikleri deneysel bağımsız yaşam olanakları yaratıldı (M. Kawakami, mülakat, 16 Mayıs 2000).

Topluluk içindeki eylemciliğin ötesinde, bazı sakat kadınlar erkek refakatçilerine âşık oldular, evlenip anne olup çoluk çocuğa karıştılar (Irube, 1990; M. Saito, mülakat, 19 Mayıs 2000). Bunlar bir zamanlar rahimlerini aldırmaya zorlanan ve kurumlarda en ufak bir bağımsızlıkları olmadan yaşayan kadınlardı. Sakat hakları eylemcileri seslerinin bir belediye meclisinde duyulmasına ihtiyaç

duyduklarına karar verdiklerinde, 24 saat refakatçi bakımına ihtiyaç duyan bir anne 1990'da bu makama aday oldu ve kazandı. Belediye binasına ilk geldiğinde, belediye çalışanları onunla değil, refakatçisiyle konuşmayı tercih etmişlerdi, halbuki o bir belediye meclisi üyesiydi. Ama şimdi görevinde üçüncü dönemini yaşıyor ve belediye çalışanları doğrudan onunla konuşuyorlar (K. Irube, mülakat, 17 Mayıs 2000).

ABD'den Savunucular

1981 Uluslararası Sakatlar Yılı ABD'den savunucuların ziyaretlerini tetikledi. Bunların arasında ABD sakat hakları ve bağımsız yaşam hareketlerinin öncüleri olan Ed Roberts ve Judy Heumann da vardı. Elleri ve ayakları felçli ve aynı zamanda solunum cihazı kullanıcısı olan Roberts, üniversite görevlilerinin gönülsüzlüğü ve hiçbir barınma olanağı olmamasına karşın 1962'de Berkeley'deki California Üniversitesine girmişti. Ağır sakatlıkları olan bir dizi sakat daha, onun bu hareketinden cesaret alarak sonraki birkaç yıl içinde üniversiteye kaydoldu. [Bu kişiler] Rolling Quads diye bilinen bir grup kurdular ve kampüsle çevresini erişilir kılmak için çalıştılar. Ayrıca Roberts 1972'de ilk bağımsız yaşam merkezini kurdu (Pelka, 1997, s. 266-7; Shapiro, 1993, s. 41-73). New York'ta sakatlık temelli bir ayrımcılık davası kazanmış olan Heumann, 1970'de New York şehrindeki devlet okullarından birinde ilk tekerlekli sandalye kullanan öğretmen oldu. Bir siyasal eylem grubu olan "Sakatlar Eylemde"yi kurdu; Başkan Richard Nixon'ın 1972 Rehabilitasyon Yasasını veto etmesini protesto amacıyla gösteriler ve oturma eylemleri düzenledi. 1973'te Berkeley'deki Bağımsız Yaşam Merkezinde Roberts'a katıldı. 1977'de sakat hakları eylemcileri San Francisco'daki federal binayı yirmi beş gün boyunca işgal ettiler ve Carter yönetiminin 1973 Rehabilitasyon Yasasının 504. maddesini yürürlüğe koymasını talep ettiler. Bu eylem, sakat toplulukları arasında gurur ve dayanışma hissini besledi (Pelka, 1977, s. 152-4; Shapiro, 1993, s. 55-73). ABD hareketi ufkunu genişlettikçe, sakat hakları hareketi kurumsallaşmış baskıya, ayrımcılığa ve fiziksel erişim, eşit istihdam, konut ve ulaşım gibi temel haklardan mahrumiyete karşı çıktı.

1981'deki Japonya ziyareti dönemine gelindiğinde, ABD sakat hakları hareketi ABD şehirlerinde birkaç bağımsız yaşam merkezi kurmuştu. Sakat kişilerin yönettiği merkezler toplum içinde yaşayan sakatları desteklemek için sosyal hizmetler ve savunuculuk işleri yapıyordu (Lifchez, 1979; Levy, 1988; DeJong vd 1992). O dönemde Ed Roberts California Devlet Mesleki Rehabilitasyon Dairesinin müdürüyken, Judy Heumann da Berkeley'deki Bağımsız Yaşam Merkezinde müdür yardımcısıydı. Onlar ve ABD'deki diğer savunucular Japonya'nın birçok şehrinde konferanslara katıldılar ve hem önemli devlet görevlisi ve sivil toplum kuruluşu temsilcisi sıfatlarıyla hem de bağımsız yaşam merkezlerine ilişkin anlattıklarıyla sakat katılımcıları etkilediler.

Japon katılımcılar arasında 1970'lerin sakat hakları hareketinden uzak duranlar da vardı. Bazıları Aoi Şiba'nın o dönem benimsediği saldırgan stratejilerden rahatsızdı. Bazıları ise o dönem çocuk yaşta olup kurumlarda kalan kişilerdi. Aoi Şiba'nın tehlikeli ve aşırılık yanlısı bir örgüt olduğu ikazında bulunan ve gruba yaklaşmalarını yasaklayan öğretmenlerini dinleyerek büyümüşlerdi. ABD'li savunucuların hikâyelerinden etkilenen bazı Japon katılımcılar, bir vakfın sunduğu ve ABD'ye gidip bağımsız yaşam merkezlerinde çalışmalarını sağlayacak bir burslu programdan yararlandılar (Higuçi, 1998). Böylece 1980'lerde ABD'de, Japonya kökenli yeni bir grup savunucu yetişti.

Japonya'da Bağımsız Yaşam Merkezlerinin Kuruluşu

Japonya'da ABD modelini örnek alan ilk bağımsız yaşam merkezi bir Tokyo varoşunda 1986 senesinde açıldı, merkezde esasen ABD'de yetişmiş personel çalışıyordu. 1970'lerdeki protesto yönelimli örgütlerden farklı olan bu yeni bağımsız yaşam merkezi bir ofis açmış ve şu paralı hizmetleri sunmaya başlamıştı: Bir bağımsız yaşam programı, akran dayanışması ve bir kişisel refakatçi programı. Bağımsız yaşam programı katılımcılarına toplum içinde yaşamak için gerekli toplumsal yetenekleri, davranış ve tutumları kazandırıyor, onların kendilerine olan güvenlerini, hayat motivasyonlarını ve özsaygı duygularını artırmak için dersler veriyordu. Sakatlara özel okullar öğrencilerine fiziki rehabilitasyon eğitimi sunsa da, toplum içinde yaşamak için gerekli toplumsal yetenekler ve özgüven gibi hayati ihtiyaçları göz ardı ediyorlardı. Dolayısıyla bağımsız yaşam programı kendi ayakları üzerinde durmak isteyen sakat kişiler için elzemdi. Akran dayanışması seansları diğer ülkelerde akran dayanışması, karşılıklı istişare, terapi yöntemleri ve pratiklerine ilişkin bilgiyle Japonya'daki özgül duruma dair bilgiyi birleştirmişti. Kişisel refakatçi programı da refakatçiler tutup eğitiyor ve müşterilerle koordinasyonu sağlıyordu. Merkez üyeleri aynı zamanda Japonya'nın diğer bölgelerinde bağımsız yaşam merkezleri kurmak için destek veriyorladı (Nakanişi, 1996; Higuçi, 1998; Tsutsumi, 1998; H. Kondo, mülakat, 26 Mayıs 2000; S. Nakanişi, mülakat, 1 Haziran 2000).

1991'de Japan Council on Independent Living Centers (JIL) [Japon Bağımsız Yaşam Merkezleri Konseyi] kuruldu. Bağımsız yaşam merkezlerini birleştiren bu yapı, bağımsız yaşam hareketinin koordinasyonunu sağlamayı amaçlıyordu. JIL'e katılmak için, örgütlerin belli şartları yerine getirmeleri gerekiyor. Birincisi, örgütün hem başkanı hem de yöneticisi ve ayrıca yönetim kurulunun çoğunluğu sakatlardan oluşmalıydı. İkincisi, örgüt şu dört programın en azından ikisinde bir "paket servis" sağlamalıydı: Akran dayanışması, kişisel refakatçi programı, konut hizmeti ve bir bağımsız yaşam programı. Son olarak, sakatlıklarının türünden ve şiddetinden bağımsız olarak tüm sakat yurttaşları kabul etmeliydi (JIL, 2000a). Topluluğa zaten çeşitli hizmetler sunan 1970'lerin savunuculuk

örgütleri gibi, daha yakın dönemde kurulmuş olan bağımsız yaşam merkezleri de JIL'e katıldılar. 1970'lerin protesto hareketlerinde yetişen eylemciler ve ABD'de yetişmiş olan yeni savunucular ülke çapında tüketici güdümlü kişisel refakatçi programları kurmak için güçlerini birleştirdiler. Üyelik 1991'de 10 merkezle başladı. 2000 baharına gelindiğinde Japonya'da JIL'e bağlı 90 bağımsız yaşam merkezi vardı. JIL yeni merkezlerin yaratılmasına yardımcı oluyor, mevcut merkezler arasında işbirliği sağlıyor ve onların faaliyetlerini sürdürmelerine ve ilerletmelerine yardımcı olması amacıyla devletten ihaleler ve özel vakıf yardımları almaları için çalışmalarının halk nezdinde tanınması için çabalıyor. Ayrıca sakat kişilere yönelik insan hakları ihlalleri hakkında halkın genelini eğitiyor ve bu tür ihlallerin tümüyle ortadan kalkması için savunuculuk yapıyor.

Bağımsız yaşam merkezleri hizmet sağlamanın dışında, refakatçi hizmetlerine resmi desteği artırmak için hem birlik olarak hem de tek tek devlet daireleriyle görüşmeler de yürüttü. Bunun sonucunda, tüm Japon yurttaşlarının dörtte biri şu anda sakat kişilerin günde sekiz saatin üzerinde ücretsiz refakatçi hizmeti alabildikleri bölgelerde yaşıyor. Matsuyama'da, Takamatsu'da ve Tokyo'nun on yedi bölgesinde, sakat kişiler devletten ücretsiz geceli gündüzlü refakatçi hizmeti alabiliyor (SSK, 2000).

Sakat Hakları Hareketinin Geleceği

Japonya'nın geleneksel refah toplumunda, sakat kişilere yetişkin konumuna geldikten sonra bile ebeveynlerinin ve kardeşlerinin fiziki ve mali yönden bakmaları bekleniyordu. Ağır sakatlıkları olan kişilerin çoğunluğu için yaşam tercihleri ebeveynleriyle birlikte yaşama ya da tüm hayatları boyunca kurumlarda yaşamayla sınırlıydı. Modern sakat hakları hareketi, 1970'lerde sakat kişilerin yatılı kurumlardaki, ayrımcı okullardaki ve genel anlamda Japon toplumundaki insan hakları ihlallerine karşı protestolarından doğdu. Sonunda, bu öncülerden bazıları kurumlarını ya da ebeveynlerinin evlerini terk edip, bir daha geri dönmemeye kararlı bir şekilde toplum içinde yaşamaya başladılar. Kendilerine gönüllü refakatçiler bulmaları gerekiyordu; bulamadıkları durumlarda açlık, kendi dışkıları içinde oturma ve benzeri büyük zorluklar onları bekliyordu. Bu zorlukların üstesinden gelen o cesur insanlar daha da motive ve kararlı eylemciler haline geldiler. Yerel yönetimlerle yürüttükleri müzakereler sakat kişilerin maddi yardım ve refakatçi hizmeti almalarını, böylece toplum içinde yaşamalarını mümkün hale getirdi. 1990'lara gelindiğinde sakat kişilerin artık bağımsız yaşamak için eylemci olmaları gerekmiyordu (K. Onoue, mülakat, 17 Mayıs 2000).

ABD'li savunucular kendi bağımsız yaşam merkezlerinin felsefesini ve pratiklerini tanıttılar, Japonya'daki sakat kişilerin ABD merkezlerinde eğitim görüp Japonya'ya geri döndüklerinde ülkenin ilk bağımsız yaşam merkezini

açmalarına esin kaynağı oldular. Böylece başka merkezler de açıldı ve 1991'de bağımsız yaşam hareketinin koordinasyonunu sağlamak için Japonya Bağımsız Yaşam Merkezleri Konseyi kuruldu.

Gerek ulusal gerekse de bölgesel yönetimler yavaş yavaş tüketici güdümlü toplum temelli programları kabul etmeye başladılar. 1996'da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı sakat kişiler için Şehir-Kasaba-Köy Destek Programını kurdu ve hizmetlerini Tokyo bölgesindeki üç bağımsız yaşam merkezine ihale etti. 2000'de Maçida'da Sakatlar için Ev Yardımcısı programını şehirdeki bir bağımsız yaşam merkezine verdi (H. Kondo, mülakat, 26 Mayıs 2000). Öte yandan, Japon hükümeti 2005'te Sakatlar İçin Ulusal Refakatçi Sigorta Programını yürürlüğe koymayı planlıyor; bu program da hizmetlerini ihaleyle toplum temelli kuruluşlara verecek. Bu durum Japonya'daki bağımsız yaşam merkezlerine toplum temelli bakım sağlayıcısı olarak becerilerini gösterme ve bir ulusal hizmet sağlayıcıları ağı haline gelme fırsatı sunuyor. Bunun başarılması tüketici güdümlü hizmet kavramının, hizmet sağlayıcılığı sisteminin bütün bileşenlerinde yerleşik hale gelmesini sağlayacak.

Yeni binyılda bağımsız yaşam merkezlerini toplumsal hizmetlerin başlıca tedarikçisi olarak yerleştirmek dışında, Japonya'daki sakat hakları hareketi birçok cephede savunuculuk çalışmalarını sürdürmek zorundadır. Önemli meseleler arasında şunlar sayılabilir:

- Erişilebilir ulaşım sistemleri de dahil olmak üzere erişilebilir bir çevre yaratılması (H. Kondo, mülakat, 26 Mayıs 2000, JIL, 2000b);
  Kurumlarda yaşayan sakat kişilere sosyal destek (Kişida, 2000; S. Nakanişi, mülakat, 1 Haziran 2000);
  Kurumlara kapatılmış kişilerin insan haklarını korumak adına, halihazırda sağlam bedenli profesyonellerin egemen olduğu "ombudsperson" sistemine daha fazla katılım (JIL, 2000b);
  Bağımsız yaşam hizmetlerini psikiyatrik ya da zihinsel yeti kaybı olan kişileri kapsayacak şekilde genişletmek (Nakanişi, 1996);
  Japonya dışındaki hareketlere bilgi ve uzmanlık sağlamak.

Japonya'daki sakat hakları hareketi diğer Asya ülkelerindeki bağımsız yaşam hareketlerini desteklemeye başladı. Japon savunucular, yurttaşlarını bağımsız yaşam merkezlerinin felsefe ve pratikleriyle tanıştırmak üzere Asya ülkelerini ziyaret ediyorlar. Bu ülkelerden sakat kişiler şu anda Japonya'nın bağımsız yaşam merkezlerinde eğitim görüyorlar. Japonya'daki savunucular diğer Asya ülkelerinin, bir kez kurulduktan sonra kaldırılması zor olan ayrımcı kurumların yaratılmasından kaçınabileceğini umuyorlar (S. Nakanişi, mülakat, 1 Haziran 2000). Japonya'daki sakat hakları hareketi uzun yol katetti, ama daha yapılacak çok iş var.

KAYNAKÇA

DeJong, G., A.I. Batavia ve L.B. McKnew (1992) "The Independent Living Model of Personal Assistance in Long-Term-Care Policy," *Generations,* sayı 16, s. 89-95.

Higuchi, K. (1998) *Enjoy Jiritu Seikatu*, Tokyo: Gendai Shokan.

Irube, M. (1990) *Harikiri Oyabunno Kurumaisu Hanjyouki*, Toyonaka: Aznokai.

JIL (2000a) Japan Council on Independent Living Centers, www.dl.dion.ne.jp/-jil.

_____ (2000b) *Shogaisyato Kenri Yogo*, Tokyo: Japan Council on Independent Living Centres.

Kim, M. (1996) *Ikirukotono Hajimari,* Tokyo: Chikuma Shobo.

Kyukyoku, O. (1998) *Kaijosya towa nanika Gendai Sisou*, cilt 26, sayı 2, s. 176-183.

Levy, C.W. (1988) *A People's History of the Independent Living Movement*, Lawrence, KS: University of Kansas.

Lıfchez, R. (1979) *Design for Independent Living*, California: University of California Press.

Ministry of Health and Welfare (2000) *Social Security Policies in Japan*, Tokyo: Japanese Ministry of Health and Welfare (http://www.mhw.go.jp/english/ssp_in_j/services).

Nakanishi, M. (1996) *Jiritu Seikatu Center No Tanjo*, Tokyo: Human Care.

Nagase, O. (1995) "Difference, Equality and Disabled People: Disability Rights and Disability Culture," yüksek lisans tezi, Hague: Institute of Social Studies.

Okahara, M. (1990) "Seidotositeno aijou," *Sei no Gih* içinde, der. J. Asaka, M. Okahara, F. Onaka ve S. Tateiwa, Tokyo: Fujiwara Shoten.

Onaka, F. (1990) "Sisetuno sotode ikiru," *Sei no Gih* içinde, der. J. Asaka, M. Okahara, F. Onaka ve S. Tateiwa, Tokyo: Fujiwara Shoten.

Onoue, K. (2000) "Osaka-si zensin syogaisya kaigonin haken jigyo hassokuno keika," *SSKKHJ*, sayı 1517, s. 48-9.

Pelka, F. (1997) *The Disability Rights Movement*, California: ABC-CLIO.

Shapiro, J.P. (1993) *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement*, New York: Times Books.

SSK (2000) *Zenkoku Kakuchino Jyudo Zensinsei Syogaisyano Sensinkaigoseido Siryo*, Tokyo: Japan Association of Personal Attendants Programs.

Suzuki, T. (1995) "Are you ready?", *Watashiwa Onna* içinde, der. M. Kishida ve M. Kim, Kobe: Choseisya.

Tateiwa, S. (1990) "Hayaku yukkuri: jiritsu seikatsu undo no seisei to tenkai," *Sei no Giho* içinde der. J. Asaka, M. Okahara, F. Onaka ve S. Tateiwa Tokyo: Fujiwara Shoten.

Toyota, M. (1998) "Tojisya gensoron," *Gendai Sisou*, cilt 26, sayı 2, s. 100-13.

Tsutsumi, A. (1998) *Gendai Sisou*, cilt 26, sayı 2, s. 92-9.

Wakabayashi, K. (1986) *Kiseki: Aoi Shiba no Kai*, Tokyo: kişisel yayın.
Yamamoto, K. (1995) "Nakuso yuseihogoho dataizai kaeyo boshihoken," *Fukushi Rodo*, sayı 66, s. 123-9.
Yokoyama, T. (1998) "Kaijo wo dou ichizukerunoka," *Gendai Sisou*, cilt 26, sayı 2, s. 84-90.
Yonezu, T. (1998) "Omosa kurabeya atomawashi karawa nanimo umarenai," *Gendai Sisou*, cilt 26, sayı 2, s. 224-42.

BÖLÜM 17

Direniş: Sakat Hakları Hareketi ve Yardımlı İntihar

PAUL K. LONGMORE

Son on yılda doktor destekli intihar meselesi konusunda yazmak, konuşmak, tanıklık etmek ve tartışmak için sakat hakları alanındaki meslektaşlarımla sık sık bir araya geldim. Bu yazı sakat hakları eylemcilerinin geliştirdikleri genel perspektifi ve ana argümanları bir araya getirmeye hedefliyor.

1996'ya kadar çoğu sakat hakları eylemcisi, doktor yardımlı intihar tartışmalarından uzak durmuştu. Sakat kişileri ayrımcılıktan koruma; kurumlara kapatılmalarını engelleme; eğitim ve istihdam, bağımsız yaşam, eşit erişim ve makul bir yaşama alanı haklarını koruyacak federal yasaların geçmesi ve uygulanması mücadelesi daha acil görünüyordu. Ayrıca birçok sakat kişi yardımlı intihar meselesinden rahatsızdı ve muğlak görüşlere sahipti. Sakat hakları hareketi tercih özgürlüğü için, sakat kişilerin kendi kaderini tayin hakkı için savaşmıyor muydu? Sakat kişiler diğer bütün gruplardan da fazla doktorların mağrur iktidarının sıkıntısını çekmiyorlar mıydı? Belki de doktor yardımlı intiharın yasallaşması, diyordu bazıları, doktorların egemenliğini sınırlayacak ve sakat bireylere en azından ölümleri konusunda söz sahibi olma hakkı verecekti. Bu düşüncedeki—yani doktorların yaşam ve ölüm konusundaki yetkilerini sınırlamak için hastaları öldürme konusunda doktorları yetkilendirmedeki—çelişki yalnızca sakat kişilerin değil, aynı zamanda sakat olmayan birçok kişinin de karışık ve sorunlu düşünce yapısını yansıtıyordu. Ama yalnızca sakat kişiler meselenin yüzleşmeyi özellikle zor hale getiren bir başka öğesiyle boğuşuyorlardı. Sakat hakları eylemcileri doktor yardımlı intihar sorunuyla ilgilendikleri takdirde, sakatlığa dair önyargının derinliklerine dalmaları gerekiyordu. Bu yüzleşme zor olmaktan ziyade korkutucuydu. Diğer meseleleri ele almak daha güvenliydi.

Ama sonra 1996 yazında, Jack Kevorkian vakası diye bilinen olayın kamyon gibi çarpması ve halkın bu olaya verdiği tepki, sakatlık eylemcilerini aniden eyleme geçirdi. Keskin bir dönüşle, sakat hakları hareketi doktor yardımlı intihar karşıtlarını harekete geçirmeye başladı. Hareket bu olayla birlikte, yardımlı

intihar meselesiyle genel olarak sakat haklarına karşı tepkiler arasında bir bağlantı olduğunu fark etti. Haziran ayında Illinois Oak Park'ta eylemciler sakat bir avukat olan Diane Coleman'ın önderliğinde Daha Ölmedik adı verilen bir savunuculuk grubu kurulduğunu duyurdular:

> Daha Ölmedik ayrımcılığın son noktası olan ötenaziye savaş açmıştır. Son on yıldır sakat kardeşlerimizin, sakat olmayan kişiler için sorgulanmadan kabul edilen intiharın engellenmesi hakkından mahrum bırakıldıklarını ve solunum cihazlarının kapatılmasına yardım edildiğini izledik. Ailelerin sakat çocuklarına yiyecek su vermemelerine göz yumuluşunu izledik. Ama 1996'da, mahkemeler çizgiyi aştılar [...] Dr. Kevorkian ölümcül hastalığı olmayan iki kadının ölümüne yardım etmekle yargılandığı davadan beraat etti [...] Biz ne mahkemelere ne de tıp mesleğine güvenebiliriz. Çok geç olmadan harekete geçmeliyiz.[1]

Birkaç ay içinde Daha Ölmedik hareketine tüm ABD'den birçok eylemci katıldı. İki yıla kalmadan ABD sakat hakları hareketinin önde gelen isimleri ve örgütleri doktor yardımlı intihara karşı seslerini yükseltmeye başladılar. Bu arada ötenazi yanlısı hareket uluslararası olduğundan, İngiltere, Kanada, Avrupa ve Avustralya'daki sakat hakları savunucuları ötenazinin yasallaşması için kulis çalışmaları yapan, birçok sanayileşmiş ülkede iyi örgütlenmiş ve sağlam fonlarla desteklenen kesimlere karşı savaşmak üzere Amerikalı meslektaşlarıyla bağ kurmaya başladı.

İntihar yanlısı savunucular bu sakat hakları direnişine karşı çıkmak için çeşitli taktiklere başvurdular. Sakat hakları hareketinin bu konuda bölünmüş olduğunu iddia ettiler. Aslında sadece bir avuç sakat eylemci ötenazi hakkının yasalaşmasını savunuyordu, sakat topluluğu liderlerinin ezici çoğunluğuysa bu yasaya şiddetle karşı çıkıyordu. ABD'de Ulusal Bağımsız Yaşam Konseyi ve Ulusal Sakatlık Konseyi de dahil olmak üzere onu aşkın sakat hakları örgütü uygulamanın yasalaşmasına karşı resmi tavır aldı. Sakatlık eylemcilerinin yasalaşmanın sonuçlarına dair kaygıları ve uyarıları doktor yardımlı intihar savunucularının çoğundan tepki topladı, bu uyarıları yaygaracılık, hatta paranoya olarak görüp reddettiler. Bu tepki, en hafif tabirle küçümseyicidir. Ayrıca savunucular sakatlık eylemcilerini itibarsızlaştırmak adına, toptan yaşam hakkı etiketinin içine hapsetmeye çalışmışlardır. Bu tutum, sakat hakları duruşunu çarpıttığı gibi, aynı zamanda sakatlık eylemcilerini sakat olmayan yaşam hakkı savunucusu dini muhafazakârların maşası olarak resmeder.

---

1 "Kevorkian Action Planned," Herkes İçin Adalet moderatörü <jfa@TTNET.com>, 11 Haziran 1996.

Haber bültenleri de bazen sakat hakları perspektifini yaşam hakkı perspektifiyle aynı bohçanın içine tıkıştırır. Ama çoğu zaman da basitçe görmezden gelir, tıpkı medyanın birçok sakatlık meselesinde sakat hakları perspektifini görmezden gelmesi gibi. Bunun sonucunda yardımlı intihar konusunda sakat hakları bakış açısı kamusal söylemden yaygın bir şekilde dışlanmış oldu. Bir kez daha, sakat olmayanlar arasındaki egemen anlayışlarla çatışan sakat sesler gayet güzel bir şekilde susturulmuş oldu. Bu meseleden doğrudan etkilenen sakat yurttaşlar görünmez kılındı.

Halbuki sakat hakları eylemcilerinin yardımlı intihar meselesine ilişkin özgün bir analizleri vardır. Doktor destekli ölümü savunan birçok kişinin saiklerini ve üzüntülerini anlayabilirler, çünkü sayısız hastanın çektiği gereksiz sıkıntıyı ve gereğince tedavi edilemeyen acıyı ilk elden yaşıyorlar, üstelik birçok insandan çok daha iyi anlıyorlar. Keza ABD'deki sağlık sisteminin nasıl işlediğini birçok insandan daha iyi biliyorlar. İşte bu nedenle tartışmada önyargı ve ayrımcılığın ve de mali çıkarların hem doktor yardımlı intihara hem de tüm sağlık sistemine etkisine odaklanmak gerektiğinde ısrar ediyorlar. Bu tür argümanlar sakat hakları duruşunu, yaşam hakkı hareketinin duruşundan ayırır. Ayrıca sakatlık eylemcileri yardımlı intiharın yalnızca sakatlığı olan kişiler üzerindeki etkisiyle ilgilenmezler. Ayrıca ölümcül hasta olanlara yönelik tehditlere dikkat çekme konusunda da kendilerini sorumlu hissederler. Bir kez daha, sakatlık deneyimi bu tehlikelere dair birçok insanın görebildiğinden çok daha derin bir kavrayış sağlar. Sakat hakları eylemcileri yardımlı intihara karşı çıkarken yetkin bir konumdan konuşurlar.

Bu yazı, sakat haklarının doktor yardımlı intiharın yasalaştırılmasına direnişinin temel argümanlarından bazılarını ortaya serecek.

Eğer doktor yardımlı intihar yasalaşırsa, sakatlığı olan kişilere karşı önyargı ve ayrımcılık yüklü bir toplum ve sağlık sistemi bağlamında olacaktır bu. Ülkenin dört bir tarafında ciddi sakatlıkları olan kişiler hayatlarını sürdürme amaçlı tedaviler için hastanelere girdiklerinde hastane personeli tarafından *Do Not Resuscitate* (DNR) [Hayata Döndürmeyin] formlarını imzalamaya zorlandıklarını belirtiyorlar. "Yvonne Duffy'ye hastane personeli sürekli olarak formu imzalaması için baskı yapıyor ve talepte bulunuyordu." Tekerlekli sandalyeli Robert Powell, DNR formunu imzalamayı reddettiği için bir hastaneye kabul edilmemişti. Sakat hakları dergisi *Mouth* şiddetli astım krizi sırasında bir hastanenin acil bölümüne giden bir New Mexicolu okurun yaşadıklarını aktarır. Zar zor nefes alırken, bir sosyal hizmet görevlisi kendisinin tıbbi tedaviyi reddetme hakkı olduğunu uzun uzun açıklama fırsatı bulabilmişti. Sonunda sakat kadın, görevliden doktor çağırmasını istemiş, ama ayrılırken bile, sosyal hizmet görevlisi ısrarla bilgi vermeye devam etmiş: "Henüz çok geç değil. Ölme Hakkı 24 saat hastane kanalında. Odanızda izleyebilirsiniz!" *Mouth* yazarı Joe Ehman sırt ameliyatı için

New York Rochester'daki bir hastaneye gider. Ameliyatın hem öncesinde hem de sonrasında hastane, bölge ve ev sağlığı sosyal hizmet görevlilerinden oluşan bir manga kendisine DNR emrini imzalaması için baskı yapar. Ehman şöyle yanıt verir: "Ben topu topu otuz yaşındayım! Ölmek istemiyorum!" Doktor yardımlı intiharın yasalaşmasını savunanların başını çekenlerden biri olan Dr. Timothy Quill'in çalıştığı yerdir burası.[2] Sakatlık eylemcileri bu kişilere hangi "seçenekler"in önerildiğini sorarlar. Maliyetleri azaltma, kâr arayışı ve önyargı üçgeninin baskısı altındayken kuşkusuz tercihler özgür iradeyle, zorlanmadan yapılmıyordu. Sakat hakları perspektifinden bakıldığında sakat olmayan toplum—ve özellikle de ABD sağlık sistemi—sakat kişilere "özerklik" ve "tercih özgürlüğü"nü yalnızca sözde tanımaktadır.

Savunucular tıp çalışanları arasında sakatlık önyargısının ne kadar egemen bir tutum olduğunun belgelenmiş olduğuna işaret ediyorlar. Bir araştırmaya göre, on yoğun bakım çalışanından en az sekizi el ve ayakları felçli olsaydı yaşam kalitesinin düşük olacağını söylerken, omurilik hasarına bağlı olarak elleri ve ayakları felçli olan on kişiden en az sekizi kendi yaşam kalitesinin ortalama ya da ortalamanın üstünde olduğunu söylemiş. Acil serviste çalışan kişilerin yalnızca yüzde 18'i, ciddi bir fiziksel sakatlığı olsa bile hayatta kaldığına şükredeceğini düşünürken, hem elleri hem ayakları felçli olanların yüzde 90'ından fazlası yaşadığına şükrediyormuş. Sakatlık araştırmaları, sağlık çalışanlarının sakatlıkla yaşamak konusundaki görüşlerinin halkın genelinden daha olumsuz, sakat kişilerinkinden ise çok çok daha olumsuz olduğunu birçok kez göstermiştir. Sakatlık çalışan önde gelen bir psikolog bu görüş ayrılığı bulgularını "tutarlı ve çarpıcı" bulduğunu ifade etmişti.[3]

---

2 "Joint Statement from Evan Kemp and Justin Dart," 15 Kasım 1996; Weiser, 1997; Ehman, 1996.

3 Gerhart vd, 1994, s. 807-12. Sağlık çalışanlarının çeşitli sakatlıklarla yaşama konusundaki tutumları üzerine araştırma ve bunun yardımlı intiharın yasallaştırılması açısından taşıdığı anlamlar Carol J. Gill (2000)tarafından analiz edilmiştir. Gill şöyle özetler:

> Eğer sağlık çalışanlarının sakatlıkla yaşam konusundaki tutumları hastalarının sakatlığa nasıl baktıklarını önemli ölçüde etkiliyorsa ve eğer doktorlar ve diğer uzmanlar yasallaşmış yardımlı intiharda merkezi bir rol oynuyorlarsa, sağlık çalışanlarının sakatlık tutumları incelenmeyi hak ediyor demektir. Genel olarak, araştırmalar sakat kişilerin erişim olanaklarının ilerletilmesine ve ayrımcılık karşıtı yasalara halkın desteğine karşın toplumun genelinde oldukça değersizleştirildiklerini göstermektedir (Vernaci, 1991). Ayrıca incelemeler sağlık çalışanlarının sakatlık konusundaki tutumlarının halkın tutumu kadar, hattâ bazen daha da olumsuz olduğunu göstermektedir (Gething, 1992; Ralston, Zazove, & Gorenflo, 1996; Roush 1986). Daha özele inersek, sağlık çalışanları bizzat sakat kişilerin gerçek değerlendirmeleriyle kıyaslandığında, onların yaşam kalitesini oldukça küçümsemektedirler. Aslında sakatlıkla yaşamı değerlendirme

Araştırmaya katılan elleri ve ayakları felçli kişilerden yalnızca yüzde 14'ünün yaşam kalitesini kötü diye nitelendirdiğini belirtmeliyiz. Yardımlı intihar savunucularının birçoğu, bu gibi sakat bireylerin tatmin edici olmayan yaşamlarını sonlandırmak için doktor yardımı alma haklarının olması gerektiğini savunuyor. Oysa nüfusun genelinde de aynı oranda insan, kendi yaşam kalitesini kötü olarak nitelendiriyor. Ama o özgürlükçüler arasında en köktenci olanların dışında kimse, tüm bu zavallı sakat olmayan kişilere doktor yardımlı intihar önermiyor (Gerhart vd, 1994).

Diğer yandan, sakatlığa dair her yere yayılmış olan önyargı, sağlık çalışanlarının sakat kişilere dair görüşleri üzerine araştırmanın bulgularının ve sakatlık basınından örneklerin gösterdiği gibi, tıbbi pratiği de etkiliyor. Başka örnekler de ganidir. Örneğin sakatlık eylemcileri Colorado Tıbbi Kararlar Kolektifinin hazırladığı *Sağlık Çalışanlarına Rehber İlkeler* metnine dikkat çekiyorlar. 1996 güzünde bu yayında, "hastanın ani kalp durmasından önce fiziki ya da zihinsel açıdan kayda değer bir sakatlığının olduğu bilindiği takdirde kardiyopulmoner canlandırmaya başvurulmaması" öneriliyordu. Rehberde "kayda değer"in ne

konusunda sağlık çalışanları ile sakat kişiler arasındaki uçurum çarpıcıdır. 153 acil bakım çalışanının tutumlarına ilişkin bir araştırmada, doktor, hemşire ve teknisyenlerden yalnızca yüzde 18'i şiddetli bir omurilik zedelenmesiyle yaşamaya devam etmeyi isteyeceğini söylemiştir. Oysa bu tür sakatlıkları olan 128 kişi arasında bu oran yüzde 92'dir (Gerhart, Kozoil-McLain, S.R. Lowenstein ve G.G. Whiteneck, 1994). Bu sakatlığı yaşamaları durumunda ortalama ya da daha iyi bir yaşam standardı tutturabileceğini düşünen uzmanların oranı yalnızca yüzde 17 iken, bu sakatlığa sahip kişiler arasında oran yüzde 86 çıkmıştır. Araştırmacılar bu yanlış ve karamsar uzman yaklaşımlarının, yeni sakatlıklar konusunda karar alma süreci sırasında zımnen hastalara ve ailelerine aktarılıyor olmasından endişelenmektedirler. Acil personeli arasında yapılan bir başka araştırmada (Hauswald & Tanberg, 1993), yüzde 82'lik kesim şiddetli sakatlıktansa ölümü tercih edeceğini söylemiştir. Bach ve Tilton (1994), solunum cihazı kullanan el ve ayakları felçli kişilerin yaşam doyum düzeyinin hastane personeli tarafından fazlasıyla küçümsendiğini görmüştür. Sağlık çalışanlarının omurilik zedelenmesi yaşayan kişilerdeki bunalımlı ruh halini büyütme eğilimi de etraflıca belgelenmiştir (Bodenhamer vd, 1983; Cushman & Dijkers, 1990; Ernst, 1987). Diğer çalışmalar ise sakat bireylerle kıyaslandığında sağlık çalışanlarının solunum cihazı yardımı alan çocuk felci geçirmiş kimselerin refah ve yaşam doyum düzeylerini epeyce küçümsediğini göstermektedir (Bach & Campagnolo, 1992); pratisyen hekimler kronik hastalıkları olan yaşlıların global yaşam kalitesini oldukça küçümsemektedir (Uhlmann & Pearlman, 1991); son olarak, doktorlar larenjektomi hastalarının konuşma yetilerini kaybetmektense ölmeyi tercih edeceğini düşünmektedirler (Otto, Dobie, Lawrence & Sakai, 1997). Ayrıca doktorlar spina bifidalı çocuğa sahip olmanın aileler üzerindeki olumsuz etkilerini fazlasıyla büyütme (Blaymore, Liebling, Morales & Carlucci, 1996), gelişim yetersizlikleri olan çocukların gelecekteki kapasitelerini ise küçümseme eğilimindedirler (Wolraich, Siperstein & O'Keefe, 1987).

anlama geldiği tanımlanmıyordu. Eylemciler açısından bu tavsiye her şeyden önce önyargılı ve ayrımcıydı. Savunucuların bu rehberi ayrımcılıkla suçlayarak protesto etmesi üzerine, kolektif tarafından geri çekildiğini duydum, ancak bu bilgiyi doğrulamış değilim. Diğer yandan Joe Ehman, yaşadığı bölgedeki ev sağlığı çalışanlarının CPR lisansı aldığına, ama işçilerin ücretlerini ödeyen belediyenin bunu kendisi gibi "müşteriler" üzerinde uygulamalarını engellediğine dikkat çeker.[4]

Daha Ölmedik ve ADAPT 1997 yılında görülen ve Vacco/Quill diye bilinen önemli "ölme hakkı" davası çerçevesinde ABD Anayasa Mahkemesine sundukları dosyada bu yaygın ayrımcılığa dikkat çekmişlerdi. Bu iki sakat hakları grubu ABD'deki sağlık sistemine ayrımcı bir çifte standardın damgasını vurduğunu savunuyordu. Bu çifte standart, Amerikan Engelliler Yasasını ihlal ederek, sakat kişileri tıbbi pratik standartlarının, istismar, ihmal ve öldürmeyi yasaklayan veya intihar önleyici yasaların korumasından, kısacası sakat olmayan kişileri koruyan tüm yasalardan mahrum bırakıyor. Sağlık sisteminde sakat kişilere yönelik ayrımcılığın ve önyargının yaygınlığı, yeterli sağlık bakımının ve uygun destek hizmetlerinin yokluğu ve çifte standart uygulamalarının hemen her yere yayıldığı düşünüldüğünde, diyordu eylemciler mahkemede, yasa koyucuların sakat kişilerin (yaşlı ya da genç) hatalı ölümünü engelleyecek şekilde yardımlı intihar yasalarına etkili koruyucu önlemler koymaları mümkün değildi.[5]

Oysa yardımlı intiharın yasalaşmasını savunanların birçoğu, böyle bir tehlikenin olmayacağını, çünkü yasaların bu uygulamayı ölümcül hastalığa tutulmuş kişilerle sınırlı tutacağını iddia ediyorlar. Sakatlık eylemcileri yalnızca sağlık sisteminde sık sık ayrımcılık olduğundan ötürü değil, başka birkaç nedenden ötürü de bu güvencelerin ikna edici olmadığını düşünüyor.

Birincisi, teklif edilen yardımlı intihar yasalarında "ölümcül hastalık" tanımı o kadar geniştir ki birçok sakat zımnen buna dahil edilmektedir. Mesela on yıllardır solunum cihazı kullanmış ve bu sayede hayatta kalmış olan sakat kişiler bu "ölümcül hasta" tanımına girer.

Ölümcül hastalık ile sakatlık aynı bohçaya tıkıştırıldığında daha doğrudan tehditler doğar. Sözgelimi Hemlock Derneği ötenaziyi, "ölümcül ya da tedavi edilemez şekilde hasta olan kişinin, algılanan sefaletinden kurtarmak için öldürülmesi" olarak tanımlar. Aynı şekilde, *Western Journal of Medicine*'in özel bir sayısında, Hemlock Derneği başkanı Faye Girsh, sakat kişileri ölümcül hastalığı olanlarla zımnen aynı kefeye koyar. Kendisinin hazırladığı "hayali bir diyalog"da, "kimlerin bir doktordan kendisini öldürmesi için yardım isteme hakkı olmalıdır?" sorusuna şu cevabı verir: "Ölümcül ya da umutsuz hasta-

4 "Joint Statement from Evan Kemp and Justin Dart," 1 Ekim 1996; Ehman, 1996, s. 14.

5 Mahkeme bilirkişi raporu, Ekim 1995, http://www.notdeadyet.org/brief.html

lığı olan kimseler." Ölme Hakkı Derneğinin neşrettiği "yaşamla ilgili karar" metninde ise şöyle yazar: "Eğer bir hastalığım, marazım ya da sakatlığım varsa yahut iyileşme veya anlamlı bir yaşam kalitesine yeniden erişme konusunda makul bir beklentinin olmadığı aşırı düzeyde bir zihinsel çöküntü yaşarsam, hayatımı devam ettirici prosedürlerin askıya alınmasını ya da geri çekilmesini beyan ediyorum." Bu metinde "ölümcül" lafı geçmiyor bile. Bu metne bakılırsa fiilen her türlü büyük kronik koşul doktor yardımıyla ölüme uygun bir vesile olabilir. Bu yaşamla ilgili karar, hem ölümcül hastalığı olan hem de sakatlığı olan kişilere "anlamlı bir yaşam kalitesi"ni çok görebilecek, toplumsal olarak inşa edilmiş koşulları göz ardı ediyor (Girsh, 1992, s. 188-9; 1967).

Ölümcül hastalığın tanımlanışındaki aynı gevşeklik ve muğlaklık ve sakatlığın ölümcüllükle özdeşleştirmesi, hâkimlerin yardımlı intihar vakalarındaki hükümlerinde de yerini almıştır. Larry McAfee omurilik hasarından ötürü solunum cihazına bağlanmıştı. İleri düzeyde omurilik hasarları olan diğer kişiler gibi hasta değildi, hele hele ölümcül hasta hiç değildi. Stabil, kronik bir fiziksel sakatlığı vardı. Ama McAfee'nin doktor yardımlı intihar başvurusunu onaylayan Georgia Fulton County üst mahkemesi hâkimi, solunum cihazı kullanımını yalnızca "ölümünü geciktiren yapay yaşam desteği" olarak tarif etmişti. McAfee'nin talebine temayüllerin aksi yönde onay veren Atlanta'nın Katolik başpiskoposu bile, onun doktor yardımlı intiharının intihar olmayacağını çünkü zaten üç yıl önce kendisini sakat bırakan motosiklet kazasında teknik olarak öldüğünü söylemişti. Atlanta'daki sakat hakları eylemcilerine göre, bu görüş McAfee'nin sakatlığının ve yaşamının gerçekliğini önyargılı bir şekilde çarpıtıyordu. Onun gibi bir sakatlığı olan kişilerin aslında zaten fiilen ölü oldukları şeklindeki önyargıyı ortaya seriyordu. Bu da gerçek fiziksel ölüme teşvik etmeyi meşrulaştırıyordu (Riner, 1989e). Aynı önyargı sakat bireylerin konu olduğu diğer büyük doktor destekli intihar vakalarında da su yüzüne çıktı: California'da Elizabeth Bouvia, Michigan'da David Rivlin ve diğerlerinin vakalarında. Bu vakaların hepsinde, yalnızca hâkimler değil, aynı zamanda doktor yardımlı intihar savunucuları ve medya da ölümcül hastalığı sakatlıkla özdeşleştirdi. Hepsinde, sosyal hizmet ve sağlık sistemlerinin bu bireylerin bağımsız yaşam, eğitim ve çalışma girişimlerini engellediği göz ardı edildi.

David Rivlin ve Larry McAfee'nin 1989 yılındaki doktor yardımlı intihar vakaları, toplumsal etkenlerin ve devlet politikalarının bazı sakat kişilerin yaşamlarını nasıl katlanılmaz hale getirdiğini gösterir. İkisi de solunum cihazına bağlı, omurilik hasarı mağduru, elleri ve ayakları felçli kişilerdi; ikisi de bakımevine kapatılmıştı, çünkü Michigan bağımsız yaşam için yeterli fon sağlamamış, Georgia ise bağımsız yaşam için ödeme yapmayı tamamen reddetmişti (McClear, 1989; Neubacher, 1989; Dougherty ve Tessler, 1989; Shapiro, 1990). Bağımsız yaşamı destekleyen eyaletlerde, onlarınkine benzer sakatlığı olan kişiler kendi evlerinde yaşıyor, aile kuruyor, okula gidiyor, iş sahibi oluyorlar.

David Rivlin Michigan Oakland Üniversitesi'nde okuyor, psikolog ya da üniversitede öğretim görevlisi olmayı istiyordu. Keza kendi evinde yaşamak için de mücadele vermişti. Ama Michigan eyalet politikalarından ötürü iki hedefine de ulaşması olanaksızdı. 1980'lerde Michigan kayda değer fiziksel sakatlıkları olan kişilere ev işi, banyo, giyinme ve yeme gibi işlerde yardımcı olacak çalışanlara ödenmek üzere mali yardımda bulunuyordu. Bu ödenek aylık azami 666 dolardı. Birçok sakat bunun tamamını almak için savaşmak zorundaydı. Birçoğu çok daha az para alıyordu. David Rivlin ayda 300 dolardan daha az alıyordu. Bu da günde 10 dolar ya da saatte 41 sent civarında bir rakama denk geliyordu. Kayda değer sakatlığı olan hiç kimse, bu maaşa çalışacak yetkin, sorumlu bir çalışan bulamazdı. Tevekkeli değil, Rivlin bağımsız yaşama girişimlerinde arka arkaya başarısız oluyordu. Mesele bağımsız yaşamanın çok masraflı olması değildi. Michigan eyaleti Rivlin'i kilit altında tutmak için bakımevine günde 230 dolar ödüyordu (McClear, 1989; Dougherty ve Tessler, 1989, s. 58; Johnson, 1989, s. 24).

Üç yıl boyunca David Rivlin bu bakımevlerinden kaçabilme umuduna sarılmıştı. Sonunda asla kurtulamayacağına hükmetti ve ölmeyi tercih etti. Böylece, bir doktora onu uyuşturup solunum aletinin fişini çekme yetkisi veren bir mahkeme emri çıkarttı.[6]

Diğer yandan, Larry McAfee'nin yaşadığı Georgia eyaleti bağımsız yaşama hiçbir destek sunmadığı gibi, Georgia'daki bakımevleri de devlet çok az ödeme yaptığı için solunum cihazı kullanıcılarını kabul etmiyordu. Bu yüzden McAfee Ohio'da bir kuruma yollandı. İki yılın ardından, Ohio Medicaid [ABD'de düşük gelirli vatandaşlara yönelik devlet sağlık sigorta sistemi–çn.] ödeme yapmayı kesti, bu yüzden kurum onu Georgia'daki Atlanta's Grady Memorial Hastanesine geri yolladı.

Grady'de McAfee yoğun bakım ünitesine yerleştirildi, halbuki bu tür bir bakıma ihtiyacı yoktu. Bir hastane yoğun bakım ünitesinin ortamı hastaları sürekli duygusal strese maruz bırakır. Işıklar her zaman açıktır. Sağlık personeli sürekli etrafta gezinir. Tıbbi cihazların sesi hastaları sürekli rahatsız eder. Ekipmanların ve personelin sesi gece gündüz devam eder, hastane koğuşları için önerilen ses düzeylerini sık sık aşar. Hastalar kendilerini kafa karıştırıcı bir kriz ve aşırı duyu yükü atmosferinde bulurlar. Yoğun bakıma kapatılmış bireylerin neredeyse üçte birinin "yoğun bakım psikozu" yaşadıkları tahmin ediliyor. Ciddi olmasına karşın, hastane personeli bu psikolojik bozukluğu genellikle görmez. Yoğun bakımın bu muazzam stresinden ve bu psikoz tehlikesinden

6 "Accident Victim: Life More Than Surviving," *Daily Reporter* (Coldwater, Michigan), 20 Mayıs 1989; "Court OKs Death Wish," *USA Today* 7 Temmuz 1989, 2A; McClear, 1989; Neubacher, 1989; Dougherty ve Tessler, 1989,s. 58.

ötürü hayati hastalığı olan çok az hasta uzun süre yoğun bakım ünitesinde tutulur. Hastalar olabildiğince çabuk bir şekilde daha az stresli çevrelere nakledilir, çünkü "yoğun bakım psikozu" hasta yoğun bakım ünitesine nakledildikten üç gün içinde ortaya çıkabilir. Grady Hastanesi Larry McAfee'yi yoğun bakımda sekiz ay tuttu. (Bunun faturası 172.000 doları aşıyordu.) Üç ayın ardından, McAfee bu kadarının yeterli olduğuna hükmetti. Mahkemeden, bir doktoru kendisine ölmesi konusunda yardımcı olması için yetkilendirme istedi (Easton ve MacKenzie, 1988; Riner, 1989b, 1989c; Shapiro, 1989).

Sosyal hizmet ve sağlık sistemleri tarafından duygusal olarak hırpalanmış olmalarına karşın, ne Rivlin ne de McAfee uygun psikolojik değerlendirme ya da danışmanlık hizmeti almıştı. Mahkemenin atadığı bir psikiyatr, David Rivlin'in akli melekelerinin yerinde olduğuna hükmetti, ama avukatı ayrı bir uzmanlık alanı olan sakatlık psikolojisi konusunda psikiyatrın hangi vasıflara sahip olduğu ya da vasfa sahip olup olmadığı konusunda bir şey söylemedi. Larry McAfee'yle doktor yardımlı intihar talebinden önceki dört yıl boyunca sürekli temas halinde olan kişilerden bazıları kendisinde duygusal dalgalanmalar tespit etmişlerdi. Zaman zaman bağımsız yaşama ve mesleki rehabilitasyona gerçekten ilgi duyduğunu gösteriyordu. Bazı zamanlardaysa ölmek istiyordu. Bu gidip gelmeler yaşadığı muazzam stresi—sadece sakatlığından değil, ona esir hayatı yaşatan istismarcı sistemden ötürü yaşadığı stresi—yansıtıyordu. Benzer durumdaki başka sakat kişiler de benzer duygusal salınımları sergiliyorlar. Ama McAfee'nin talebini kabul eden hâkim, onun "duygusal ya da psikolojik bir sakatlığı" olmadığı sonucuna varmıştı. McAfee'ye ne kriz anında müdahale ne de psikolojik değerlendirme imkânı tanındı. Avukat bunları ayarlamadı. Hâkim bu yönde bir emir vermedi. Bunun yerine avukatı, gönderebileceği onca insan varken, McAfee'yi görmesi için bir meslek danışmanı yolladı![7]

İki adamın da etrafındaki sakat olmayan kişiler bu tür sakatlığı olan birinin ölmeyi tercih ettiğini söylediğinde, akılcı davrandığını varsaydılar. McAfee ve Rivlin'i ölme konusundaki kararlılıkları nedeniyle, "aklı başında" ve "mantıklı" diye tanımladılar. Eğer sakatlığı olmayan biri intihar etmek istediğini söyleseydi, ona derhal kriz anında müdahale terapisi yapılırdı. Ama sakat biri böyle bir umutsuzluk sergilediğinde, "akılcı" olduğu varsayılıyor. Ne David Rivlin ne de Larry McAfee kriz anı müdahale desteği aldı. Daha Ölmedik ve ADAPT'ın kınadığı sağlık sistemindeki ayrımcı çifte standart tam da böyle bir şeydir.[8]

---

7 McClear, 1989; United Press International (UPI), 1989a, 1989b; Piastro, 1989; Riner, 1989a; Riner, 1989d; avukat Randall Davis'le yapılan mülakat, *Today* (NBC), 13 Eylül 1989.

8 "Accident Victim: Life More Than Surviving," *Daily Reporter* (Coldwater, Michigan), 20 Mayıs 1989; McClear, 1989; "Rivlin," *People*, 56; UPI, 1989b; Riner, 1989a, 1989d.

McAfee'nin ya da Rivlin'in kerameti kendinden menkul destekçilerinden hiçbiri onların kendi yaşamları hakkında söylediklerine kulak asmıştır. Larry McAfee *ABC's Nightline* programında şöyle demişti: "Eğer Goergia'da yaşayan bir yurttaş ya da sakinseniz, solunum cihazına bağlandığınız takdirde devletin istemediği bir parya haline gelmeye hazır olmalısınız." Annesi, oğlunun "kimsenin yüzüne bile bakmadığı bir çuval çürük patates gibi bir kenara atıldığı"ndan yakınıyordu. McAfee *U.S. News and World Report*'a "ikinci sınıf vatandaş muamelesi görüyoruz" demişti. "İnsanlar 'benim vergilerimi kullanıyorsun. Burada olmayı hak etmiyorsun. Bir an önce çek arabanı' diyorlar." "Sonunda, bunun sizin hayatınız olduğunu [...] ve kendi adıma konuşacak olursam, peşine düşmeye değmediğini anladığınız bir noktaya varıyorsunuz." David Rivlin'e ölmeden birkaç gün önce, kendisi de sakat olan bir muhabir toplumun sakat kişiler hakkındaki görüşüne dair ne düşündüğünü sormuştu. "Berbat," demişti Rivlin. "Ulaşım, tavırlar, mali yardım, hepsi çok kötü."[9]

Sakat hakları eylemcileri, David Rivlin ve Larry McAfee gibi sakatlarda intihara sürüklenecek denli umutsuzluğa yol açan sistem kaynaklı kötü muamele ve baskıyı sakat olmayan birçok kişinin kesinlikle kabul etmediğini belirtmişlerdi. Bu temelde, bu sakat bireylerin ölmeye karar vermelerinin tek nedeninin sakatlık olduğu düşünülüyor. McAfee'nin avukatı şöyle demişti: "Bu şekilde [yani el ve ayakları felçli] yaşamak istemediğine dair rasyonel bir karar aldı." McAfee'nin doktor yardımlı intihar isteğini kabul eden hâkim Edward Johnson, "cesaret"inden ötürü kendisine hayranlık duyduğunu ifade etmişti. Emory Tıp Fakültesinde rehabilitasyon branşında doçent ve tıp etiği okutmanı Doktor John D. Banja mahkemeye, "Bu ülkede etik anlayışımızın parçası olarak her bireyin özerklik, kendi kaderini tayin ve özgürlük hakkını tanıyoruz" demişti (UPI, 1989b; Applebome, 1989; Riner, 1989d).

Atlanta sakat hakları önderi Mark Johnson, McAfee davası boyunca hâkimin, avukatların, medyanın, herkesin "yanlış sorular sorduğunu" söyledi. Belki de yardımlı intihar konusuna ilişkin tüm o tartışmadan bahsediyordu. Atlanta'daki dört sakat hakları grubu şöyle bir açıklamada bulundu: "Devletimiz yıllardır Larry McAfee'ye kendi başına yaşaması için yeterli desteği vermedi, ama şimdi bile isteye intiharına yardımcı oluyor [...] Devlet dayanılmaz bir yaşam kalitesi yaratıyor, sonra araya girip sakat kişilerin ölmeleri için yardım edilmesi gerektiğini çünkü yaşam kalitelerinin kötü olduğunu söylüyor."[10]

Ama beklenmedik bir şey oldu. Beyin Felçliler Birliğinden kişiler Larry McAfee'ye hayatının dizginlerini kendi eline alması ve bilgisayar mühendisliği

---

9 *ABC News Nightline*, 28 Aralık 1989; Schapiro, "Larry McAfee, Invisible Man," 60; Rivlin mülakatı, Cable News Network, 21 Temmuz 1989.

10 Longmore, 1989; "Suicide?" Dört Atlanta sakat hakları grubunun basın açıklaması, 5 Eylül 1989.

yapması için yaratıcı olanaklar sundu ve o da ölmekten vazgeçti. Öyle ki sonunda Georgia eyalet meclisinin önüne çıktı ve onlara kendi başına yaşayabilmek için talepte bulundu. "Eğer olanağım olsaydı, asla ölümü isteyecek kadar umutsuzluğa kapılmazdım," dedi. Atlanta sakat hakları eylemcileri Georgia Tıbbi Yardım Dairesine baskı yaptı ve McAfee'nin bir grupla birlikte yaşayabilmesi için düzenlemeler yapılmasını istediler. Sonraki sekiz yıl McAfee kendi başına yaşadı. 1998'de inme geldi ve öldü (Riner ve Smith, 1990; Associated Press, 1990).

Bu ve benzer durumlarda, sakat olmayan doktorlar, sağlık çalışanları, avukatlar, hâkimler, etik uzmanları, medya ve halkın çoğunluğu bazı sakat kişilerin yaşamını dayanılmaz hale getiren toplumsal açıdan baskıcı deneyimleri anlamayı başaramamıştır. Bazı yardımlı intihar savunucuları sakat bireylerin intihara sürükleneceğini savunmanın paternalist bir tutum olduğunu söylüyorlar. Sakatlık eylemcileri ise buna yanıt olarak, aslında önyargı ve ayrımcılığın bazı sakat kişilerin hayatını dayanılmaz hale getirdiğini ve onları yardımlı intihara sürüklediğini göz ardı etmenin öldürücü derecede kibirli bir tutum olduğunu savunuyorlar.

Sakatlık eylemcilerinin görüşüne göre, bazı yardımlı intihar savunucularının bu uygulamanın ölümcül hasta olanlarla sınırlı kalacağına dair iddiaları kendi meslektaşları tarafından da çürütülüyor. Önde gelen savunucuların çoğu hareketin ilk gününden beri yalnızca ölümcül hasta olan kişiler için değil, aynı zamanda sakat kişiler için de doktor yardımlı intiharı yerleştirmeyi amaçladılar. Elizabeth Bouvia'nın avukatlarının hepsi Hemlock Derneğinin aktif üyeleriydi. Bu avukatların Bouvia'nın akıl sağlığını değerlendirmek için tuttukları psikolog Faye Girsh, o dönemde Hemlock'un San Diego şubesinin başkanıydı ve sonradan derneğin genel başkanlığına yükseldi. 1996'da Hemlock'un kurucusu Derek Humphry Ulusal Engelliler Konseyine yardımlı intiharın sakat kişiler için yasalaştırılmasına taraftar olmadığını söylemişti. Ama *Final Exit* adlı kitabında, doktor yardımlı intihar ölümcül hasta kişiler için bir kez yasalaştığında, kronik hastalığı olan insanları da kapsayacak şekilde genişletilmesini umduğunu kabul ediyordu.[11]

"Kaygan yamaç" imgesi yardımlı intiharın toplumun damgaladığı kişileri kapsayacak şekilde genişletilmesinin kasıtsızca, bilinçsizce, istemeden gerçekleşeceğini ima eder. Bu imge yalnızca ölümcül hasta olan kişiler için ötenaziden, değersizleşmiş ama ölüm döşeğinde olmayanların zorla ölümüne kadar ilerleme heyulasını yaratır. Ama sakat hakları eylemcileri metaforun iki yönünün de neler olup bittiğini gerçek anlamıyla temsil etmediğine dikkat çekiyorlar. İntihar yanlıları mahkeme kararlarının büyük sakatlıkları olan kişilere doktor

11 Longmore, "Elizabeth Bouvia, Assisted Suicide, and Social Prejudice"; Humphrey, 1984, s. 1; Humphrey, 1991, s. 58-62.

yardımlı intihar "hakkı"nı teminat altına alması için baskı yaptılar. McAfee ve Rivlin davalarında, mahkemeler tıbbi tedavinin reddi kisvesi altında bu tür talepleri tanıdılar. Sakatlık eylemcileri kaygan bir yamaçtan aşağı kasıtsız bir kayma öngörmüyorlar. Sakat kişilerin intiharları zaten toplumsal ve yasal açıdan icazetlidir. Sakat hakları eylemcilerinin görüşüne göre, kaygan bir yamaç diye bir şey yoktur, çünkü birçok ölme hakkı savunucuları yalnızca ölümcül hastalar için değil, sakat kişiler için de yardımlı intiharı yasalaştırmaya çalışmışlardır her zaman.

Yoldaşlarının aksine, Jack Kevorkian niyetleri hakkında hiçbir zaman ketum davranmadı. İlk baştan beri sakat kişiler için yardımlı intiharı savundu ve uyguladı. Ön ayak olduğu intiharların dörtte üçü ölümcül hastalığı olan kişileri değil, sakat kişileri kapsıyordu. Mart 1990'da *Detroit Free Press Magazine*'de şöyle yazıyordu: "Bir ölümcül hastalığın, şiddetli bir sakatlığın, kötürüm edici bir deformasyonun cenderesinde mi? [...] Ona ölmesi gerektiğine dair uygun, ikna edici bir tıbbi kanıt gösterin, Dr. Jack Kevorkian kendinizi öldürmenize yardım edecektir, üstelik bedavaya." Şubat 1992 tarihli bir dergideki makalesinde, aralarında "artrit ya da malformasyan nedeniyle umutsuz derecede kötürüm olup" kendi rızasıyla ötenazi yapmış kişilerin de bulunduğu çeşitli türde "denekler"den alınan "sağlam organlar için bir müzayede" teklif eder. Organ satışından gelen gelirlerin bir kısmı aile fertlerine gidecek, böylece mali yükleri hafifleyecek ve yaşam standartları yükselecekti. Kevorkian sakat kişileri yalnızca değersiz ve başkalarına yük olan insanlar olarak görmekle kalmaz, aynı zamanda onlara toplumdan temizlenmeleri gereken bir artık muamelesi de yapar. Ağustos 1990'da Michigan'daki bir mahkemeye şöyle diyordu: "Bireysel ve ölümcül derecede hasta ve kötürüm olan kişilerin kendi rızalarıyla öldürülmeleri ancak kamu sağlığının ve refahının korunmasına yardımcı olabilir."[12]

Bu ifade ve Kevorkian'ın sakatlığı olan kişilere yönelik eylemleri birçok sakat hakları eylemcisini paniğe sürükledi. Doktor yardımlı intihar savunucularının Kevorkian'ın sakat kişilere karşı—hiç eğip bükmeden söylersek—neo-Nazi tutumunu mahkûm etmemiş olmalarından rahatsız oldular, ama gerçekten şaşırdıkları söylenemez. Ötenazi yanlıları onu kınamak yerine, Kevorkian'ın eylemlerinin kontrolsüz olduğuna üzülmekle yetindiler, ama yasallaşmış doktor yardımlı intihara duyulan ihtiyaca dair halkı bilinçlendirdiği için övgüler düzmeyi de ihmal etmediler.

Sakat hakları eylemcileri Kevorkian'ın sakat kişilere dair iğrençliğe varan önyargılı görüşlerini haber yapmayan medyaya karşı öfkelerini de dile getirdiler.

---

12 Roscoe, Malphurs, Dragoviç ve Cohen, 2000; Mishra, 2000; Anstett, 2000; Allison, 2000; In Royal Oak: The Death Machine," 1990, s. 24; Kevorkian, 1992, s. 51, 53; Jack Kevorkian, Oakland County, Michigan, Yüce Mahkemesi'ne dilekçe, 17 Ağustos 1990.

Medya onu bir tür eksantrik halk kahramanı olarak göstermeyi tercih etmişti. Bazıları da adeta göklere çıkardı onu. Mike Wallace ve *60 Dakika* programı ALS'li (amyotrofik lateral skleroz) bir adamın ölümüne ilişkin, Kevorkian'ın görüşlerini destekler nitelikte bir forum düzenleyip kendisini de oraya davet etti. Wallace'ın sunduğu *60 Dakika* programının daha önce de iki defa Elizabeth Bouvia'nın yardımlı intiharını savunmuş olmasını, sakat hakları eylemcileri manidar buluyorlardı. Bouvia ya da Kevorkian hakkındaki bu programların hiçbirinde muhalif sakat hakları perspektifine yer verilmedi. Medyadaki bir başka rahatsız edici olay ise, *Time* dergisi, yetmiş beşinci yıldönümünü kutlamak üzere, "liderler" için büyük bir kutlama yaptığında gerçekleşti. Onur konuklarından biri Jack Kevorkian'dı. *Time*'ın verdiği partiden yalnızca beş gün önce, Kevorkian el ve ayakları felçli bir genç adamın intiharına ön ayak olmuştu. Birçok eylemci *Time*'ın gündeminde sakat kişiler olan bir seri katili ağırlamasıyla *60 Dakika*'nın dengesiz haberini birlikte düşünerek, bunları sakatlık bağnazlığının ne denli derin ve kapsamlı olduğunun işareti olarak gördü.[13]

Kevorkian'ın intihara azmettirme kampanyasında, sakatlık önyargısı toplumsal cinsiyet önyargısıyla birleşir. On "hasta"sından yedisi kadındı. Bunların ezici çoğunluğu ölümcül hasta değildi. Sakatlıkları vardı. Otopsi sonucunda, birkaçında "hiçbir hastalık belirtisi"ne ulaşılamadı. Aynı rahatsız edici model diğer "ötenazi" örneklerinde de ortaya çıkar. Bu tür üç katilden ikisi erkekti, bu şekilde öldürülen üç kişiden ikisi kadındı. Erkekler genellikle öldürdükleri kadınların kocalarıdır. Eşler çoğu örnekte hasta ya da sakattır, halbuki bu tip bir durumda bulunan kadınların üçte biri ölümcül hastadır. Kocaların cinayet işlerkenki "merhameti" ise kibarlıktan uzaktır. Çoğu zaman eşlerinin kafalarına sıkarlar! Diğer yöntemler arasında boğma ve zehirleme bulunur. Neden bu tür "ötenazi katillerinin" çoğu erkektir? Hemlock Derneğinin iddiasına göre bunun nedeni, ölümcül hastalığı olan kişilerin ve "bakıcıları"nın yeterli destek alamamalarıdır. bu tür cinayetler konusunda önde gelen uzmanlardan psikolog Silvia Sara Canetto, katillerin çoğu erkek olmasına karşın, birçok bakıcının kadın olduğuna dikkat çeker. Belki de, der Profesör Canetto, bu cinayetler bazı erkeklerin "bakım sorumluluklarında rollerin değişmesini kabul etmeme"lerinden kaynaklanıyordur. Profesör Canetto bu tür cinayetler ile toplumun genelinde kadınların yaşamlarının değersizleşmesi arasında da bağlar kurar. Konuyla en ilintili olanı, kadınların, özellikle de sakat kadınların erkeklere kıyasla daha kötü sağlık bakımı almalarıdır. Profesör Canetto'ya göre bazı kadınlar, bu kurumsal-

13 *60 Minutes*, Kevorkian'ın Thomas Youk'u öldürme hikayesi, CBS News, 22 Kasım 1998; *60 Minutes*, Elizabeth Bouvia'nın hikayesi, CBW News, yapımcı Paul Lowenwarter, 23 Mart 1986; *60 Minutes*, Elizabeth Bouvia hikayesi, CBS News, yapımcılar Deborah DeLucha Sheh ve Paul Lowenwarter, 1996; Jim Yardley, Celebrities Galore At Time Magazine Gala for 75th Anniversary," *New York Times*, 4 Mart 1998.

laşmış önyargıyı daha düşük bir özsaygı hissiyle içselleştirebilir; sonra, hasta ya da sakat olduklarında yardımlı intihar talebinde bulunabilirler. Ama, diye uyarır Profesör Canetto, bu tür bir rica, destek talebini gizleyen bir maske olabilir: "Benim hayatta kalmamı ve sıkıntımı paylaşmayı isteyecek kadar önem veriyor musunuz bana?" Profesör Canetto şu sonucu çıkarır: "Ötenaziyi kadınlara bir hediyeymiş gibi göstermeye çalışanlara karşı dikkatli olmak gerekiyor."[14]

Sakat kişilerin yaşamlarının "feda edilmesi" toplum için yararlı bir şey yapabilmelerinin bir yolu olarak sunuluyor. Jack Kevorkian tüm bu sürecin bir aşamasında, öldürdüğü "hastaların" organlarını "bağışlamayı" planladığını duyurdu. Kamuoyunun bu organ tacirliğine gösterdiği tepkilerden bazıları projenin kendisi kadar rahatsız ediciydi. Organ nakli cerrahlarından biri bu fikri "tümüyle gerçek dışı" olduğu gerekçesiyle reddetti. Bir başka uzman bunun "uygulanabilir olmadığını" söyledi, ama Kevorkian'ın âlicenaplığını övmekten geri durmadı. Ama ikisi de Kevorkian'ın hasta ve sakatlığı olan kişilere duyduğu hor görünün bu ek ifadesine ahlaki bir tepki göstermedi (Daugherty, Harmon ve Durfee, 1997).

Bu arada California'da down sendromlu Sandra Jensen'e kalp ve akciğer nakli reddedildi. Sakat hakları eylemcilerinin çabaları sayesinde bu ayrımcı karar geri çekildi. Bayan Jensen'e organ nakli yapıldı ve ameliyat öncesindeki önyargılı beklentilerin aksine, nekahet evresi gayet iyi geçti. Yine de Jensen'in organ nakli ihtiyacına ve Kevorkian'ın organ hasadı planına ilk başta gösterilen tepkiler, sakat kişilerin bazı nüfuzlu kişilerce organ donörleri olarak görüldüğünü, ama organ alıcısı olarak görülmediğini düşündürüyor.[15]

Jack Kevorkian intihar peşinde koşan sakat kişilerin sakatlıklarından ötürü ölmek istediği gibi indirgemeci ve küstah bir varsayımdan hareket ediyordu. Toplumun yol açtığı etkenleri göz ardı ediyordu. Texas El Paso'dan MS hastası olan Wally Spolar ölmek için yardım istedi, çünkü Kevorkian'ın avukatı Geoffrey Fieger'ın dediğine göre, "Soluğu şu, aksi bakıcıların olduğu, farelerin cirit attığı bakımevlerinden birinde almaktan korkuyordu." Bu yüzden Kevorkian, Spolar'ın kendini öldürmesine yardımcı oldu. Diğer yandan Texas sakat hakları eylemcileri, devletin sakat kişileri bakımevlerine tıkmak yerine, onlara kendi ayakları üzerinde durmaları için maddi yardımda bulunmasını talep ediyorlardı. "Texas parasını doğru yere yatırmadığı, önceliklerini belirlemediği müddetçe"

---

14 Canetto ve Hollenshead, 1999-2000, 2001, 2002; Roscoe vd, 2001; Kohm ve Bringer, 1998; "Women Most Frequently Targets of Mercy Killing, Men Most Frequently Commit The Killing" (ziyaret tarihi 13 Temmuz 2002), http://www.newswise.com/articles/2001/9/MERCY.CSU.html

15 "Down Syndrome Woman Denied Organ Transplant," *San Francisco Chronicle*, 12 Ağustos 1995, A19.

diyor Texas ADAPT, "peşinden birçokları gelecektir." Wally Spolar "Tercihlerini görebiliyordu: Pespaye bakımevi ya da ölüm."[16]

ADAPT eylemcilerine göre Kevorkian, Spolar'a cehalet ve önyargı merceğinden bakıyordu. Bazı sakat kişilerin yaşamlarını katlanılmaz kılan toplumsal etkenleri göz ardı ediyordu: Onları bakımevlerine tıkan kamu politikaları, uygunsuz tedaviler, yetersiz acı yönetimi, uygun psikolojik desteklerin verilmemesi, sağlık sigortası konusunda ayrımcılık, bunun sonucunda ortaya çıkan mali sıkıntı, ailelerine ve topluma yük oldukları şeklindeki tutum ve yaşamlarının değersiz olduğu konusundaki derin önyargı.

Kevorkian, diğer tüm intihar yanlıları gibi, bireysel özerkliği desteklediğini iddia ediyor. Ama aslında doktorlara, sakatlar da dahil olmak üzere bazı insanların ölmelerinin evla olduğuna karar verme yetkisi tanıyor. Mayıs 1993'te *Time* dergisi Kevorkian'a "kime yardım edeceğine" nasıl karar verdiğini sormuştu. "Hastanın ölümcül bir hastalığının olması gerekli midir?" Kevorkian'ın cevabı şuydu: "Hayır, elbette değil, ama yaşam kalitenizin sıfır olması gerekiyor." "Peki, buna kim karar veriyor?" sorusu üzerineyse, "Doktorlara kalmış, kimse doktorların dediğine itiraz edemez" yanıtını vermişti.[17]

Birçok doktor birçok sakatın "yaşam kalitesi"ni "sıfır" olarak görmüş ve hayatlarını sürdürmelerini sağlayacak tıbbi tedavinin kesilmesini önermiştir. Bu doktorlar, hastalarının ölmesinin evla olduğunu ve onların ölmesiyle ailelerinin de daha iyi duruma geleceğini varsayıyorlardı. Sakat hakları eylemcilerini kaygılandıran husus, ölme hakkı savunucularının hastanın hayatını sürdürmeye çalışan doktorlardan şüphelenirken, kasten ölümlerine yol açan doktorlara naif bir güven beslemeleridir.

Doktor yardımlı intiharı meşrulaştırmak için "yaşam kalitesi" tabirine sık sık başvurulur. Yardımlı intihar savunucuları yaşam kalitesini insanların öldürülmeleri için meşru bir neden olarak görürken, hemen her zaman "haysiyet" kaybından dem vurur, aynı zamanda da "bağımlılık" heyulasını devreye sokarlar. Devletin yardımlı intihar yasasını (Oregon's Measure 16) savunanlar, ilk başta, "amansız ve dayanılmaz ıstırabı" dindirmek için yapılacak hiçbir şey kalmadığında doktor eliyle ölümün "son çare" olacağını iddia etmişlerdi. Aslında bu yasayla intihar etmeyi düşünen Oregonluların ezici çoğunluğu acıdan değil, aksine bedensel işlevlerinin kontrolünü ya da özerkliklerini kaybetmekten korkuyordu. Sakat kalmaktan korkuyorlardı. Bu önlem pratikte bir "son çare" işlevi görmedi ve tam

16 Associated Press, "Kevorkian Takes Part in Another Suicide," Nando.net, 10 Ekim 1996; "Right to Life, Liberty and the Pursuit of Happiness or Right to Die, What Will Texas Choose for Texans with Disabilities?" Texas ADAPT basın açıklaması, 18 Ekim 1996, disabilitynewsletter@juno.com, 19 Ekim 1996.

17 "Kevorkian Speaks His Mind," *Time*, 31 Mayıs 1993, 39.

da sakat hakları eylemcilerinin iddia ettiği gibi, intihara icazet veren yasal nedenler artırıldı. Bireylerin yardımlı intihar peşinde koşmalarının nedeni ölümcül hastalık değildir. Erken ölmeyi tercih etmelerinin nedeni er ya da geç ölecek olmaları değildir. Onlar "bağımlılığın" yol açtığı "aşağılanma"dan kurtulmak istiyor.[18]

Savunucular "bağımlılık" korkusundan dem vuruyorlar. Bir zamanlar Jack Kevorkian'a sakat birkaç bireyi intihara sürüklerken yardımcı olmuş olan Janet Good, *Washington Post*'a şu demeci vermişti: "Ölmek istememizin esas nedeni acı değil, aşağılanmadır. Başkasının yardımı olmadan yataktan çıkamamak, tuvalete gidememek, araba sürmek şöyle dursun alışverişe bile gidememektir. Yıllar boyunca yataklarında ayakucunda oturduğum yüzlerce insan adına konuşabilirim [...] Kendi başlarına lavaboya gidemedikleri için artık yeter diyorlar. Birçoğu 'Anneme katlanamıyorum, kocamın kıçımı silmesine katlanamıyorum' diyor. İşte bu nedenle hareketin içindeki herkes haysiyetli ölümden bahsediyor. İnsanlar gururludur. Kontrolün kendilerinde olmasını isterler" (Leiby, 1996).

Kendisi de sakat olan Daha Ölmedik liderlerinden Stephen Drake, Good'ın demecine şu yanıtı vermişti:

> Birçok sakat kişi tuvalette bu tür bir yardıma ihtiyaç duyuyor, yapmak zorunda oldukları, onursuzluk olarak görmedikleri bir iş için yardıma. Bayan Good'un "müşterilerine" karşı daha saygılı bir tutumunun olmaması utanç verici. Onun tutumu, hasta ya da sakat kişilere günlük yaşamlarındaki temel faaliyetlerinde yardıma ihtiyaç duydukları için haysiyet sahibi olmadıklarını ve ölmelerinin daha hayırlı olacağını söyleyen toplumumuzdaki değersizleştirici tutumları güçlendiriyor ve bunu öldürücü bir şekilde hayata geçiriyor. Bu ülkede kendi kıçlarını silemedikleri için insanların intihar etmelerine cevaz verecek ve önayak olacak noktaya mı geldik hakikaten? Toplumun hor görüsünü, kendinden nefret etme noktasına vardırıp içselleştirdi mi sahiden insanlar? Janet Good'un bunu intiharı kolaylaştırıcı neden olarak görmesi, sakatlık önyargısının kökünü kurutma konusunda ne kadar az mesafe katettiğimizi gösteriyor.[19]

Drake gibi sakat hakları eylemcileri açısından Good'un haysiyet ve bağımlılık anlayışı bir kez daha, "Oregon's Measure 16" gibi yasalarda yer alan sözde ko-

---

18 Chin vd, 1999; Sullivan vd, 2000; Hedberg vd, 2002; Sullivan vd, 2001; Foley ve Mendin, 1999; "Physician-Assisted Suicide: When Pain Trails Other Concerns," başyazı, *AMA News*, 23 Mart 2001, http://www.ama-assn.org/sci-pubs/amnews/amn_02/edsa0318.htm, *American Medical News* (AMA'nın bir yayını), 18/3/2002.

19 *The Real Hemlock Society* (erişim tarihi 8 Şubat 1998), www.normemma.com/arhemlock.htm

rumaların kolaylıkla aşılacak kâğıttan engeller olduğunu gösteriyor. Bu yasa ve diğer politika önerileri ölümcül hasta tanısı konulan kişilere doktor yardımlı intiharı altı ay ya da daha az ömrü kalmış kişilerle sınırlamayı vaat eder. Her şeyden önce, bu tür ölüm tahminleri son derece yanlıştır. Dolayısıyla doktor destekli ölüme kimin uygun olduğunu belirlemek için yararsız ve tehlikeli derecede yanlış yönlendiricidir. Eğer yardıma ihtiyaç duymak haysiyetsizlik ise ve ölüm bağımlılıktan daha iyiyse, yalnızca altı *aydan* ziyade altı ya da on altı *yıl* boyunca bağımlılığa katlanmak zorunda kalacak olan kişilere yardımlı intiharı tanımamak anlamsızdır. Eğer öldürmek için kıstas, ölümcül hastalık değil de haysiyet ve bağımlılık olursa, o zaman altı ay kuralı tamamen keyfi ve adaletsiz hale gelir, bir süre sonra da çiğnenmeye başlanır.

"Haysiyet" ve "bağımlılık" ya da "yaşam kalitesi" gibi mefhumlara başvurulması, bunların nesnel hastalık ya da sakatlık tarifi olmadığını gözden kaçırıyor. Bunlar bizatihi algıları şekillendiren fevkalade değer yüklü kavramlardır. Fiziksel anlamda tamamen kendi kendine yeterliliği ve mutlak kişisel özerkliği kültürel idealler olarak gören Amerikan değerlerinden türetilmiştir. Oysa bunlar birer efsanedir, gerçek Amerikalıların doğrudan anlamıyla kendi ayakları üzerinde duran aşırı bireyciler olduğu efsanesine yaslanır. İdeal, sahici Amerikalı asla başkalarına bağımlı değildir. Ya da en azından efsane bize öyle gibi görünmeyi öğretir. Amerika'da hasta ya da sakat olmak insanın toplumsal geçerliliğini yitirmesidir. Radikal derecede olumsuz bir kimlik edinmektir. Gerçek bir Amerikalının olması gerekenin tam tersi olmaktır.

Sakat hakları hareketi bu kültürün kişisel özerklik hakkındaki egemen değerleri ve efsaneleriyle savaşmıştır, çünkü bu efsaneler ve değerler sakat kişilere karşı kaçınılmaz şekilde ayrımcılığa yol açmıştır. Sakat hakları eylemcileri yaşam kalitesinin resmi politikaların ve sosyoekonomik koşulların inşa ettiğinin kabul edilmesini talep ediyorlar. Bu insanlar Engelli Bireylerin Eğitimi Yasası, Amerikan Engelliler Yasası, erişim, kalacak yer ve tam sağlık bakımı hakkı için savaştılar. Şu anki şiddetli saldırılara karşı tüm bu hakları korumak için savaşıyorlar. Sakat kişileri bakımevlerinden kurtarmak için bağımsız yaşam ve devlet programları elde etmeye çalışıyorlar. Birçok sakat, bu tür yerlere hapsedilmektense ölmeyi tercih edeceğini söylemiştir. Sakat hakları hareketi bazı sakat kişileri bakımevi ile mezar arasında ayrım yapmaya zorlayan baskıları ortadan kaldırmak için mücadele ediyor.

Doktor yardımlı intiharın yasalaşmasından yana olan az sayıdaki sakat lider, görüşlerini, sakat hakları hareketinin merkezi hedefi olduğunu iddia ettikleri kişisel özerkliğe dayandırıyor. Sorun kısmen bu savunucuların Amerikan kültüründe hâkim olan kişisel özerklik tanımını zımnen kabul etmeleridir. Oysa sakat hakları hareketi genel anlamda kendi kaderini tayin hakkını çoğunluk kültüründen kayda değer derecede farklı bir şekilde anlamıştır.

Ayrıca sakat hakları hareketi her zaman için bireyleri, kendi tercihlerini yapabilmeleri yönünde güçlü kılmaktan daha fazlasını amaçlamış, çok daha farklı meselelere el atmıştır. Sakat hakları eylemcileri sakat kişileri marjinalleştiren iktidar ve ayrıcalık, avantaj ve fırsat gibi yapısal düzenlemelerin gizlenmesine yardımcı olan egemen bireysel özerklik mefhumlarını sert şekilde eleştirmişlerdir. Ekonomik kaynakların tahsisi, toplumsal ve siyasal iktidar paylaşımı konusunda eleştirel bir tutum almışlardır. Keza topluluğun doğası ve topluluklar içindeki bireylerin birbiriyle ilişkilerine dair alternatif bir görüş ortaya koymuşlardır. Cinsellik ve toplumsal cinsiyet, öğrenme ve çalışma ve bireyliği neyin oluşturduğu konularında alternatif değerleri onaylayagelmişlerdir. Bu özgün perspektifin yalnızca sakat kişiler değil, genel olarak modern toplumlar açısından önemli anlamları vardır. Sakatlık temelli analiz günümüzün sosyal, ekonomik ve siyasal sistemlerinin ciddi şekilde ihtiyaç duyulan yeniden inşasına katkıda bulunabilir. Bir anlamda, doktor yardımlı intihar tehdidi hem daha güçlü bir sakatlık ve sakat hakları ideolojisi hem de egemen sakat olmayan değerlere ve düzenlemelere dair sakatlık perspektifinden daha eksiksiz bir eleştiri geliştirmek için de bir fırsattır. [20]

Sakat hakları eylemcileri burada sıralanan çok çeşitli kaygılardan ve bu geniş eleştirel perspektiften hareketle, doktor yardımlı intihar konusundaki mevcut tartışmanın kişisel özerklik ve "yaşam kalitesi" hakkındaki kültürel değerlerden çok daha fazlasına odaklanması gerektiğinde ısrar etmişlerdir. Keza bu meselede ekonomik çıkarların ve ekonomik, sosyal ve siyasal iktidarın yapısal anlamda yanlış dağıtımı konusundaki rolü de incelenmelidir. ABD'de sağlık bakımı henüz tüm Amerikalılar için bir temel hak değildir. Tıbbi kararlar (hastalar şöyle dursun) giderek yalnızca doktorlar tarafından bile değil, kâr odaklı bakım şirketleri tarafından alınıyor. Bu sistemde istismar kaçınılmaz olmakla kalmaz, zaten halihazırda gerçekleşmekte ve bazı insanların ölümüne yol açmaktadır.

Oysa doktor yardımlı intihar planlarının hiçbiri bu ekonomik gerçekleri anlamlı bir şekilde ele almaya başlamamıştır bile. "Oregon's Measure 16" ve diğer eyaletlerde bunu örnek alan diğer teklifler, yardımlı intihar talebi alan doktorların hastalara "rahatlatıcı bakım, tedavisi olanaksız hasta bakımı ve acı denetimi" gibi alternatif seçenekler hakkında bilgi vermelerini şart koşuyor. Ama bu politikaların hiçbiri umutsuz hastalara bu seçeneklerden herhangi birini garanti etmiyor. [21]

1997'de California'da yardımlı intiharı yasalaştırmak için yürürlüğe koyulan AB 1592 yasası, yukarıdaki önlemlere ek olarak sigortacıların hastaları yardımlı

---

20 Alternatif sakatlık analizi örnekleri için, bkz. Charlton, 1998; Hershey, 1996; Longmore, 1997; Russell, 1998.

21 "Önerilen Yardımlı İntihar 'Koruyucuları'"na dair eleştiriler için, bkz. http://www.notdeadyet.org/docs/ndysafeguards.html

intihara zorlamalarını yasaklıyor. Bu naif önlem, sağlık sigortacılarının doğrudan zorlamasına gerek olmadığını görmeyi başaramamıştır. Yönlendirilmiş sağlık bürokratları, maliyetleri azaltmak ve kârları artırmak için doktorların uygun ve zorunlu, bazen hayatı sürdürücü tedaviler hakkındaki kararlarını zaten çiğniyorlar. AB 1592 yasasının yürürlüğe koyulduğu dönemde, Doktor Linda Peeno ülkenin en büyük bakım yönetimi şirketlerinden biri olan Humana'daki işinin (tıbbi sigorta kapsamındaki kayıtları inceliyordu) gerçek yüzünü ifşa etti. "1987 baharında, ben bir doktor olarak bir adamın ölümüne sebep oldum," itirafında bulundu. Doktor Peeno, Kentucky Louisville'deki bürosundan California'dan bir hastaya kalp naklini reddetmişti. Aldığı kararın adam için ölüm fermanı anlamına geldiğini biliyormuş; kararını, çalıştığı şirketin bu tip değerlendirmeler yapanlar üzerinde kurduğu baskılarla açıklıyor. Şirket onu terfiyle ödüllendirmişti. "Bu nakli reddettiğimde herkes sevindi. Eğer onaylasaydım, ertesi gün kapının önüne koyulurdum." Doktor Peeno bu hikâyesini, bakım yönetimini[22] düzenleyen yasaları destekleme yönünde tanıklık yaptığı California Eyalet Meclisi Sağlık Komitesine anlatmıştı. Bakım yönetimi şirketleri yasaya karşı çıkıyorlardı. Birkaç ay sonra açılan toplu bir federal davada Humana, sağlık planı üyelerini, doktorlara ve Doktor Peeno gibi denetçilere sağlık bakımını sınırlayarak ya da reddederek maliyetleri azaltmaları karşılığında önerdikleri mali teşviklerden haberdar etmeyip yanlış yönlendirmekle suçlandı (Carlsen, 1997; Freudenheim, 1999).

Şirketlerin bu tür uygulamalarına karşın, Death with Dignity Inc. [Haysiyetli Ölüm] lehine lobi yapan Sacramentolu lobici şöyle olağanüstü bir iddiada bulunabilmişti: "Bir bakım yönetimi sistemini ya da doktoru, hastalarını yardımlı intihara sürüklemeye itecek hiçbir ekonomik argüman olamaz. Bunun hiçbir mali güdüsü ya da avantajı yoktur."[23] Bu tür bir iddia en hafifinden tehlikeli bir naiflik içerir.

Mali çıkarlardan bahsedeceksek, Death with Dignity Inc. ücretli profesyonel bir lobici istihdam edecek mali güce sahiptir, zira genel olarak doktor yardımlı intihar hareketi gibi iyi bir mali destek almaktadır. Sakat hakları hareketininse lobicilere para ödeyebilecek bir mali gücü yoktur. Sakatlık eylemcileri, doktor destekli ölümü yasalaştırma çabasının arkasındaki güçleri anlamak istiyorsak "paranın izini sürmemiz" gerektiğinde ısrar ediyorlar.

Bu açıdan, sakatlık eylemcileri doktor yardımlı intiharı yasalaştırma önlemlerinin, hastalara—ölüm yerine—tercih edebileckleri sağlık bakımı seçe-

22 ABD'de sağlık hizmetlerinin maliyetlerini düşürmeye ve bakım kalitesini artırmaya yönelik teknikler dizisi—yhn.

23 Donne Brownsey'nin AB 1592 üzerine bir eğitim forumundaki bildirisi, "Death with Dignity Act," düzenleyen California State Independent Living Council, Sacramento, 18 Haziran 1999. Bu meseleye dair eleştirel bir analiz için, Wolf, 1996.

neklerine erişimi garanti edememeleri yetmiyormuş gibi, aynı zamanda intihar yanlısı kampanyanın bakım yönetimi şirketlerinin ekonomik çıkarlarına aktif bir şekilde hizmet ettiğine de dikkat çekiyorlar. Bu şirketler doktor yardımlı intiharın yasalaşmasından mali çıkarları olduğunu açıkça ifade ediyorlar. Measure 16 yasalaştıktan sonra, Oregon'daki sağlık koruma örgütlerinin çoğu karşılayacakları "sosyal yardım"lar listesine yardımlı intiharı da ekledi. Ölümcül hastalara bakmak şirketlerin kârlarından kesilecek on binlerce dolara mal olabilirken, aynı hastaları öldürme amaçlı tıbbi müdahale yalnızca kırk beş dolar tutuyor. Tevekkeli değil, Ethix Corporation gibi ironik adı olan bir Oregon sağlık örgütü, "zaten ağır yük altında olan bir tıbbi ekonomik sistemde, yardımlı intiharın kapsamının geniş tutulmasını desteklediğini" beyan etti. Sonradan, Measure 16'nın önde gelen savunucusu Barbara Coombs-Lee'nin Ethix'in başkan yardımcısı olduğu ortaya çıktı. Bazı gözlemcilerin bir çıkar çatışması olarak görebileceği bu çok önemli mesleki bilgi, bu inisiyatif için yürüttüğü kampanya sırasında çok ilgi çekmedi.[24]

Bazen yardımlı intihar savunucuları bakım yönetimi sisteminin adaletsiz olduğunu kabul ediyorlar. *San Jose Mercury News*'in AB 1592'yi onaylaması şaşırtıcı ve rahatsız edici bir mantığın ürünüydü: "Eğer California'nın bakım yönetimi sistemi kamunun güvenini kazanmış olsaydı, eğer insanlar hastalık kendi yaşam ve ölümleri üzerindeki kontrolleri için savaşma yeteneklerini çaldıktan sonra doktorların ve sigorta şirketlerinin kendilerini satmayacağına inansalardı, AB 1592'ye gerek olmazdı [...] Ama Californialıların acılı, gayri şahsi ölümden korku duymalarının gereksiz olacağı güne daha çok var."[25] Daha açık bir ifadeyle, şirketlerin yönetimindeki sağlık bakımı halka çok kötü muamele ettiğinden, bu sisteme umutsuz hastaları intihar etmeye azmettirme yetkisi tanımalıyız.

Şayet bakım yönetimi kapsamında hizmet sunan şirketlerin temel güdüsü kâr ise, kamu harcamalarını aza indirme baskısı, yoksul insanları kapsayan devlet destekli sağlık sigortasını da bu yönetim mantığıyla idare etmeye sevk eder. Oregon'da yaratılan durum Medicaid'den yararlananlar için çok kötüdür. 1994'te, yani Measure 16'nın yasalaştığı yıl, Oregon'daki Medicaid programı yoksullar için sağlık bakım karnesine geçti. 745 sağlık hizmeti, verimlilik, önem ve talebe göre sıralanmıştı. Oregon Medical Assistance Program (OMAP) [Oregon Tıbbi Yardım Programı] bundan böyle yalnızca en üst sıradaki 578

24 "HMOs Stand to Gain Big," OaksGroup@aol.com adresinden, Kill_the_Bill@onelist.com adresine, konu: [Kill_the_Bill] Barbara Coombs Lee, 5 Mayıs 1999; http://lifeadvocate.com/11_97/feature4.htm; Gail Kinsey Hill, "Lee: A Crusader for Assisted Suicide," *Oregonian*, 24 Ağustos 1997.

25 Başyazı, "When Death Is Your Choice," *San Jose Mercury News*, 10 Mayıs 1999, http://www.mercurycenter.com/premium/opinion/edit/HOSPICE.htm

tedaviyi karşılayacaktı. 1998'de OMAP yöneticileri listedeki "rahatlatıcı bakım" kategorisinde karşılanan "tedavilere" doktor yardımlı intiharı da eklediler. Bu arada, özellikle güçlü ve etkili bir ağrı kesicinin doz sayısını sınırlamaya karar verdiler. Protestolar bürokratları geri adım atmaya zorladı, ama onlar yine de "son model antidepresan ilaçla tedavi"nin maddi açıdan desteklenmesinin önüne güçlü engeller dikmeye başladılar. OMAP yöneticileri ayrıca ölümcül hasta, sakat ve yaşlı Medicaid'lilerin ihtiyaç duyduğu 150'nin üstünde hizmeti de kestiler ve evden destek hizmetlerine ayrılan bütçeyi yüzde beş azalttılar. Bir gazete Barbara Coombs-Lee'nin Oregon sağlık planının "geçmesinde önemli rol oynadığı"nı yazıyordu. Aynı zamanda eski bir acil servis doktoru ve bu sağlık karnesi sisteminin baş mimarı olan Oregon valisi John Kitzhaber, "yalnızca üç eyalette yoksulların sağlık bakımı için kişi başına daha az harcandığını" kabul ediyor, belki de bununla övünüyordu. İngiliz *The Economist* dergisi "sınırlı kaynaklara rağmen sağlık karnesi uygulaması"ndan ötürü Kitzhaber'i övmüş ve "Oregon'un artık 'AIDS'in son aşamalarıyla savaşma çabaları' gibi tedavilere para harcamadığını" yazmıştı. Siyasetçilerin ve bürokratların bir yandan yardımlı intihara isteyerek destek verirken, diğer yandan bu tür maliyet düşürücü önlemleri uygulamaları, çoğu hasta ya da sakat olan yoksullara karşı sınıf savaşı ilan edilmesi anlamına geliyordu.[26]

Sakatlığa dair önyargı ve sınıfsal önyargı mahkemelerin kararlarını da etkiliyordu. ABD Dokuzuncu Bölge İstinaf Mahkemesi sakat hakları eylemcilerinin neden yargıya güvenmediklerinin esaslı bir örneğini sunar. Bu mahkeme doktor yardımlı intiharı yasalaştırmayı amaçlayan bir kararla parayı bir ölme nedeni yapmış, ama tedaviye erişimi güvence altına almayı başaramamıştı. Mahkeme şu beyanda bulunuyordu: "Uzun süreli sağlık bakımının masraflarının çok fahiş olabileceği bir toplumda, ehil ve ölümcül hasta yetişkinlerin ailelerinin ekonomik refahını dikkate almalarının uygunsuz olduğunu söylemeye dilimiz varmıyor." Ama mahkeme bunun devamında sağlık bakımına erişim hakkında hiçbir hükümde bulunma yetkisi olmadığını söylüyordu. Bunu yasa koyuculara bırakıyordu. Birçok yargı kararı hastaların tıbbi tedaviyi reddetme ya da sonlandırma konusundaki "özgürlük hakkı"nı onaylamış ve yakın dönemdeki birkaç kararda doktor yardımlı intiharda bir "özgürlük hakkı" bulmuşken, hiçbir mahkemenin "bir hastanın özgül bir tıbbi bakım ya da tıbbi dolayımlı prosedürler talep etme ya da alma konusunda da bir özgürlük hakkına sahip olabilme olasılığını göz önüne" bile almamış olması manidardır. Daha yerinde

26 Steinfels, 1998; Hoover, 1998; O'Neill, 1998; Associated Press, 1998; Physicians for Compassionate Care, 2000; Hentoff, 1999; "Questions asked about Assisted Suicide Chief Petitioner Answers Questions on Measure 16," http://nl12..newsbank.com/nl-search/we/Archives?p_action=doc&p_docid=0EB0888D68E1573C&p_docnum=6

bir ifadeyle şöyle denebilir: Hiçbir ABD mahkemesi Amerikalı bir yurttaşın genel bir sağlık bakım hakkı olduğunu tespit etmemiştir.[27]

Dokuzuncu İstinaf Mahkemesi bu tür bir hakkı teslim edemeyeceğini beyan etmekle kalmadı, aynı zamanda yasanın çıkmasının, "yoksulları ve azınlıkları sömürü"ye açık hale getireceği iddialarıyla da alay etti; bu yaklaşımın "ikiyüzlü," "mantıksız" ve "ahlaksız" olduğu uyarılarını reddetti. Mahkeme sonuçta şu kararı aldı: "Engelli kişilerin nüfusun geri kalanından yalnızca ama yalnızca tek bir alanda daha fazla sağlık hizmeti alacağı argümanı (yardımlı intihar) gülünçtür."[28]

Daha Ölmedik'in "mahkemelere güvenemeyiz" demesi nedensiz değildir. Sakat hakları eylemcileri açısından, yalnızca mevcut ekonomik sistemin nimetlerinden yararlanan müreffeh, ayrıcalıklı beyazlar, azınlık toplulukları içindeki birçok insanın ve genellikle yoksul olan sakatların kaygılarını böyle küstah bir şekilde küçümseyebilir. Ancak bu tür nimetlerden yararlanabilen insanlar doktor yardımlı intiharın istismarsız işleyebileceğini savunabilir. Sakat kişilerin bu tür naifliklere karnı toktur. Sakat hakları eylemcileri açısından Dokuzuncu İstinaf Mahkemesinin kararı gibi hükümler yalnızca mevcut sağlık sisteminin ve ekonomik düzenin adaletsizliklerini, hatta vahşiliğini maskelemeye çalışmaktadır. Bu tür hükümler sosyal zorlamayı kişisel özerklik olarak akılcılaştırmaktadır. Bir eylemcinin ifade ettiği gibi, "sakatlık hakkında önyargıların ve cehaletin egemen olduğu kâr odaklı bir sistemde, hastanın ölme tercihi denen şeyin bir süre sonra hiç de bir tercih olmadığı anlaşılacaktır."[29]

Sağlık bakımı "tercihleri" hiçbir zaman toplumsal koşullardan yalıtık bir boşlukta yapılmaz. Gerçek seçeneklerin yokluğu dikkate alındığında, yardımlı intihar sonucu ölüm bir kişisel özerklik edimi değil, umutsuzluk ürünü bir edim haline gelir. Bu sahte bir özgürlük, düzmece bir özerkliktir. "Tercih" retoriği zorlamanın gerçekliklerini gizlemek için kullanılmaktadır. Kişisel özerklik propagandası öjenik amaçları gizlemektedir. Her zaman olduğu gibi, burada da öjeni son kertede ekonomik çıkarları savunma amaçlı bir programdır.

Bakım yönetimi altında sağlık sistemindeki mevcut dönüşüm dikkate alındığında, doktor yardımlı intiharı yasalaştıran hiçbir kanun, ne kadar dikkatli hazırlanırsa hazırlansın, adaletli bir şekilde uygulanamaz. "Ölme hakkı"na tedavi hakkının eklenmemesinin, sağlık sisteminden fazlasıyla yararlanan ve bu sistem

---

27 *Compassion in Dying v. State of Washington*, sayı 94-35534, ABD Dokuzuncu Bölge İstinaf Mahkemesi, 79 F3d 790; 1996 U.S. App. LEXIS 3944, internet. LEXIS-NEXIS® Academic Universe (6 Temmuz 2001), s. 120; Goldblatt vd, 1996, s. 71. Adli bulgular üzerine alıntılanan gözlemiyle, Goldbatt hastaların doktorları bir tedavi olarak ölüme yardımcı olmaya zorlayacak bir yasal temel olmadığını göstermeyi amaçlıyordu.

28 *Compassion in Dying v. State of Washington*, s. 115.

29 Michael Volkman'dan aktaran Lipman, 1997.

içinde zaten ayrımcılığa maruz kalan toplumsal ve ekonomik açıdan dezavantajlı gruplar üzerinde ölümcül bir etkide bulunması kaçınılmazdır. Yaşlılar, kronik ya da sağlık durumu veya sakatlıkları kötüleşen kişiler, yoksullar, ırksal azınlıklara mensup olanlar ve aslında ölümcül hasta olan herkes ciddi risk altında kalacaktır. Kanadalı bir sakat hakları lideri, yardımlı intiharın "artan hızı," "tüm dünyada sosyal refahtaki gerilemeyle birleştiğinde bizim gibi insanlar için son derece korkutucu bir çevre yaratıyor" uyarısında bulunuyor. "Sosyal mesaj hiç bu kadar açık olmamıştır. Siz değersizsiniz. Siz bir yüksünüz. Siz olmasaydınız aslında daha iyiydik. Size verdiğimiz her şeye minnettar olmalısınız ve eğer hiçbir şey vermezsek, bunun nedeni hiçbir şeyi hak etmiyor olmanızdır."[30]

Bu tehdide yanıt olarak, California'da bir grup yoksul, sakat, ırksal azınlık ve yaşlı hakları savunucusu, Nisan 1999'da AB 1592'yi (yani eyalette doktor yardımlı intiharı yasalaştırmayı amaçlayan kanun teklifini) engellemek için sağlık çalışanları ve dini gruplarla güçlerini birleştirdiler. Muhalefetinin şiddetiyle iki partinin de meclis üyelerini şaşırtan bu ittifak "yasayı öldürdü." AB 1592 ve benzer teklifleri tehlikeli şekilde gerici olduğu gerekçesiyle kınayarak, kendilerini liberal ya da ilerici olarak tanımlayan kişileri şaşırttı.

Bu insanlar, yardımlı intihar kampanyasına karşı çıkmak ve kamuoyunun dikkatini sakat hakları eylemcilerinin gerçek meseleler olarak gördükleri şeylere çekmek için, kendi gündemlerini yarattılar ve şu ilkeleri ortaya koydular:

- Ötenazi meselesini tartışmak ya da tedavinin reddine ilişkin kuralları hazırlamak ya da uygulamak üzere toplanan her türlü komite, konferans ya da kamu organında sakat hakları hareketinden üyeler de olmalıdır. Yardımlı ölümün tartışıldığı sempozyumlarda yardımlı intihar savunucusu olmadıkları müddetçe genellikle sakat konuşmacılar yer almaz. Bouvia ve McAfee davalarında mahkemeler, sakat olmayan kişilerin görüşlerini can kulağıyla dinlediler, hatta bizzat talep ettiler, ama sakat hakları gruplarının uzman raporunu göz ardı ettiler. Sakat hakları hareketinin bu kamusal tartışmaya sunacak özgün bir perspektifi vardır. Sakat kişilerin hayatlarının söz konusu olduğu dikkate alındığında, bu görüşün dahil edilmesi bir denge değil, adalet meselesidir.
- Ciddi sakatlıkları olan kişiler için yardımcı araçlar ve destekleyici hizmetler yalnızca ölümlerini geciktiren "yapay yaşam destekleri" olarak görülmemelidir. Bunlar günlük yaşamda uygun yardımcı araçlardır.
- Sakatlığın ölümcül hastalıkla bir tutulması bir insanın sağlık durumunu değil, sosyal statüsünün değersizleştirilmiş olduğunu gösterir.

30 Sandra Carpenter, Senior Manager Ontario Ministry of Citizenship, Culture and Recreation, Citizenship Policy Branch, Disability Studies Unit, Toronto, Kanada, yazarla birebir görüşme, Ekim 1996.

- Yardımlı intihar önerileri tedavinin reddi anlamına gelmez. Keza bunlar basitçe, kişinin fiziksel sakatlığına verilmiş bir yanıt da değildir. Toplumsal etkenler—tecrit, kendi kaderini tayin hakkının reddedilmesi, kültürel değersizleşme—her zaman mevcuttur ve genellikle bu tür bir umutsuzluğun yaratılmasında asli rol oynar. İntihara yönelik davranışlar toplumsal yoksunluğa ve toplumun önyargısının içselleştirilmesine bir yanıttır. Büyük sakatlıkları olan kişilere kendi kaderini tayin hakkı, bağımsız yaşam, toplumsal hayata eşit erişim ve uygun psikolojik danışmanlık garanti edilene kadar, sağlık çalışanları sakat kişilerin intiharını asla desteklememeli ya da buna yardımcı olmamalıdır. Değersizleştirmenin, ayrımcılığın ve tecridin egemen olduğu günümüz toplumunda bunu yapmak en büyük baskı edimidir.
- Yardımlı intihar talebinde bulunan ölümcül hastalar ya da sakat kişiler de, tıpkı diğer insanlar gibi, psikolojik değerlendirme ve kriz müdahale danışmanlığı almalıdır. Ayrıca durumları,sakatlık psikolojisi ve sakat kişilerin baskıcı toplum deneyimi hakkında bilgi sahibi olan profesyonellerce ele alınmalıdır. İnsanların hayatını kurtarmak, onları rehabilite etmek ve onlara artık sakat olan bedenlerini tıbbi ve fiziki olarak yönetmeyi öğretmek, eğer yaşamlarını kontrol etme hakkı ve aracı verilmiyorsa, hiçbir anlam taşımaz. Sağlık çalışanları, sakat hakları hareketinin özyönetimli bağımsız yaşam hakkı için tüm ülkede yeterli devlet desteği sağlama çabalarını desteklemelidir. Ölümcül hastalığı ya da kronik sakatlıkları olan kişilerin, kendi evlerinde yaşamalarını sağlayacak kişisel yardım hizmetlerine erişim hakkı vardır. Bu kişiler, bakımevlerinde ya da kurumlarda yaşamaya zorlanmamalıdırlar.

Toplum ölümcül hastalığı olan kişilere haysiyetli ölme hakkını gerçekten tanımalıdır. Bu hak şunları içerir: Ustalıklı bir acı yönetimi, yeterli bir ileri hastalık bakımı, uygun psikolojik destek hizmetleri ve ailelerin mali yönden perişan hale gelme korkusunu duymalarını engelleyecek düzeyde sağlık sigortası. Haysiyetli ölüm kişinin uygun destekleyici yardım alarak kendi evinde ölme hakkı da demektir. Doktorun özel sağlık kuruluşlarına daha fazla kâr sağlamak adına hastanın ölümünü öldürücü ilaç tedavisiyle hızlandırmasıyla haysiyetli ölümün alakası olamaz.

Sakat hakları eylemcileri, kendi yurttaşlarına bu hakları—ve ayrıca genel sağlık hakkını—sağlamayı başaramayan bir toplumun doktor yardımlı intihar hakkı denen şeyi yürürlüğe koymayı düşünmesini bile vicdansızlık addeder.

Teşekkürler: Linda Clever, Diana Coleman, Steve Drake, Carol Gill, Marilyn Golden, Mark Johnson, Kristi Kirschner, Rita Marker, Eleanor Smith, Wesley Smith ve Larry Voss, hepsi de konu üzerine beni düşünmeye teşvik etti ya da bu konuda destekledi. Hepsine teşekkür ediyorum.

KAYNAKÇA

"In Royal Oak: The Death Machine" (1990) Detroit Free Press Magazine, 18 Mart, s. 24.

Allison, W. (2000) "USF Researchers Say Most of Dr. Kevorkian's Patients Had No Terminal Illness," *St. Petersburg Times*, 8 Aralık, http://www.sptimes.com/News/120800/TampaBay/Study_Kevorkian_pati.shtml.

Anstett, P. (2000) "Kevorkian Cases Linked, Study Says Most Who Sought Help with Suicide Were Vulnerable," *Detroit Free Press*, 7 Aralık, http://www.freep.com/news/locoak/nvek07_20001207.htm.

Applebome, P. (1989) "Judge Rules Quadriplegic Can Be Allowed to End Life," *New York Times* (National Edition), 7 Eylül, A12.

Associated Press (1990) "Quadriplegic Who Sought Death Now Seeks Job," *St. Paul Pioneer Press Dispatch*, 18 Ocak, 3A.

_____(1998) "Oregon Health Plan Will Cover Assisted Suicide Costs," 2 Aralık.

Canetto S.S. ve J.D. Hollenshead (1999-2000) "Gender and Physician-Assisted Suicide: Analysis of the Kevorkian Cases, 1990-1997," *Omega: The Journal of Death and Dying*, cilt 40, sayı 1, s. 165-208.

_____(2001) "Older Women and Mercy Killing," *Omega: The Journal of Death and Dying*, cilt: 42, sayı 1, s. 83-99.

_____(2002) "Men's Mercy Killing of Women: Mercy for Whom? Choice for Whom?" *Omega: the Journal of Death and Dying*, sayı 45, s. 275-80.

Carlsen, W. (1997) "Doctor to Confess Role in Man's Death," *San Francisco Chronicle*, 15 Nisan, A13.

Charlton, J. (1998) *Nothing about Us without Us*, Berkeley.

Chin, A.E., K. Hedberg, G.K. Higginson ve D.W. Fleming (1999) "Legalized Physician-Assisted Suicide in Oregon–The First Year's Experience," *New England Journal of Medicine*, cilt 340, sayı 7, 18 Şubat.

Daugherty, J., B. Harmon ve D. Durfee (1997) "Experts Denounce Kevorkian's Organ Donor Proposal, Legal and Medical Authorities Call Plan Unethical, Unfeasible," *Detroit News*, 24 Ekim.

Dougherty, M. ve S.R. Tessler (1989) "Controversy: Tiring of Life without Freedom, Quadriplegic David Rivlin Chooses to Die among Friends," *People* sayı 32, 7 Ağustos, s. 56-8.

Easton, C. ve F. MacKenzie (1988) "Sensory-Perceptual Alterations; Delirium and the Intensive Care Unit," *Heart and Lung, the Journal of Critical Care*, cilt 17, sayı 3, Mayıs, s. 229-35.

Ehman, J. (1996) "The Politics of D.N.R. (Do Not Resuscitate)" *Mouth Magazine*, cilt 6, sayı 6, Mart-Nisan, s. 14-6.

Foley K. ve H. Mendin (1999) "The Oregon Report, Don't Ask, Don't Tell," *Hastings Center Report*, cilt 29, sayı 3, Mayıs-Haziran, s. 37-42.

Freudenheim, M. (1999) "Humana Sued in Federal Court over Incentives for Doctors," *New York Times*, 5 Ekim.

Gerhart, K.A., J. Kozoil-McLain, S.R. Lowenstein ve G.G. Whiteneck (1994) "Quality of Life Following Spinal Cord Injury: Knowledge and Attitudes of Emergency Care Providers," *Annals of Emergency Medicine*, sayı 23, s. 807-12.

Gill, C.J. (2000) "Health Professionals, Disability, and Assisted Suicide: An Examination of Relevant Empirical Evidence and Reply to Batavia," *Psychology, Public Policy, and Law*, cilt 6, sayı 2, Mart, s. 526-45.

Girsh, F.J. (1967) *Society for the Right to Die, The Living Will*, New York.

_____ (1992) "Physician Aid in Dying—What Physicians Say, What Patients Say," *Western Journal Medicine*, sayı 157, Ağustos.

Goldblatt, A.D., P. Hamel ve E.R. DuBose, der. (1996) *Must We Suffer Our Way to Death? Cultural and Theological Perspectives on Death by Choice*, Dallas.

Hedberg, K., D. Hopkins ve K. Southwick (2002) "Legalized Physician-Assisted Suicide in Oregon 2001," *New England Journal of Medicine*, cilt 346, sayı 6, 7 Şubat, s. 450-2.

Hershey, L. (1996) "Economic Literacy and Disability Rights," *Disability Studies Quarterly*, cilt 16, sayı 4, Güz, s. 15-8.

Hoover, E. (1998) "Coverage of Assisted Suicide Looks Certain," *The Oregonian*, 24 Kasım.

Humphrey, D. (1984) "Mrs. Bouvia's Sad Mistakes Are Lessons," *Hemlock Quarterly*, sayı 14, s. 1.

_____ (1991) *Final Exit: The Practicalities of Self-Deliverance and Assisted Suicide for the Dying*, Eugene.

Johnson, M. (1989) "Drab Curtains," *Disability Rag*, sayı 10, Eylül-Ekim, s. 24.

Kevorkian, J. (1992) "A Controlled Auction Market Is a Practical Solution to the Shortage of Transplantable Organs," *Medicine and Law*, cilt 11, sayı 1-2.

Kohm L.M. ve B.N. Bringer (1998) "Women and Assisted Suicide: Exposing the Gender Vulnerability to Acquiescent Death," *Cardozo Womens' Law Journal*, sayı 4, s. 241-320.

Leiby, R. (1996) "Whose Death Is It Anyway? The Kevorkian Debate, It's a Matter of Faith, in the End," *Washington Post*, 11 Ağustos, F1.

Lipman, H. (1997) "Disabled Group Urges Supreme Court to Reject Assisted Suicide," *Albany Times Union*, 8 Ocak, B2.

Longmore, P.K. (1989) "The Shameful Mistreatment of Larry McAfee," *Atlanta Journal-Constitution*, 10 Eylül.

_____ (1997) "Conspicuous Contributions and American Cultural Dilemmas: Telethon Rituals of Cleansing and Renewal," *The Body and Physical Difference in the Humanities* içinde, der. D. Mitchell ve S. Snyder, Ann Arbor, s. 134-58.

McClear, J.A. (1989) "A 'Driving Wish' to Die," *Detroit News*, 19 Mayıs, Life/1A.

Mishra, R. (2000) "A Study of Death Raises Questions on Kevorkian Image," *Boston Globe*, 7 Aralık, http://www.boston.com/dailyglobe2/342/nation/A_study_of_deaths_raises_questions_on_Kevorkian_image+.shtml.

Nat Hentoff (1999) "Free Ticket to Eternity," *Washington Post*, 6 Şubat, A21.

Neubacher, J. (1989)"Whose Life Is It, Anyway?" *Detroit Free Press*, 29 Mayıs.

O'Neill, P. (1998) "Kitzhaber Proposes New Programs, No New Taxes; The Oregon Health Plan Would Face Some Cuts, Tougher Screening under the Governor's Proposal," *Oregonian*, 2 Aralık.

Physicians for Compassionate Care (2000) "Assisted Suicide Report Plagued by Shortcomings," basın açıklaması, 23 Şubat.

Piastro, D.B. (1989) "He Needed Help to Live," *Long Beach Press-Telegram*, 1 Ağustos, C2.

Riner, D. (1989a) "Fearing Each Day," *Atlanta Constitution*, 17 Ağustos, C2.

_____ (1989b) "Quadriplegic Tells Judge: I Wake Fearing Each Day," *Atlanta Constitution*, 17 Ağustos, C1, C2.

_____ (1989c) "Quadriplegic Petitions Court to Let Him Die," *Atlanta Constituion*, Ağustos, A1, A18.

_____ (1989d) "A Painful Case: May Quadriplegic Die?" *Atlanta Constitution*, 5 Eylül, A1.

_____ (1989e) "A Matter of Life and Death, Judge Rules Man Can Disconnect Ventilator," *Atlanta Constitution*, 7 Eylül, A17.

Riner, D. ve B. Smith III (1990) "Quadriplegic Decided He'll Pursue Life," *Atlanta Journal-Constitution*, 18 Ocak, A1.

Roscoe, L.A., J.E. Malphurs, L.J. Dragoviç ve D. Cohen (2000) "Dr. Jack Kevorkian and Cases of Euthanasia in Oakland County, Michigan, 1990-1998, *New England Journal of Medicine*, cilt 343 sayı 23.

_____ (2001) "A Comparison of Characteristics of Kevorkian Euthanasia Cases and Physician-Assisted Suicides in Oregon," *Gerontologist*, cilt: 41, sayı 4, Ağustos, s. 439-46.

Russell, M. (1998) *Beyond Ramps: Disability at the End of the Social Contract*, Monroe, Maine.

Shapiro, J.P. (1990) "Larry McAfee, Invisible Man," *U.S. News and World Report*, 19 Şubat, s. 59-60.

Steinfels, P. (1998) "Beliefs: Oregon Medicaid's Doctor-Assisted Suicide," *New York Times*, 7 Mart.

Straus, H. (1989) "Victim of Accident Is Stuck at Grady–But He's not Sick," *Atlanta Constitution*, 9 Nisan.

Sullivan, A.D., K. Hedberg ve D. Hopkins (2001) "Legalized Physician-Assisted Suicide in Oregon, 1998-2000," *New England Journal of Medicine*, cilt 344, sayı 8, 22 Şubat, s. 605-7.

Sullivan, A.D., K. Hedberg ve D.W. Fleming (2000) "Legalized Physician-Assisted Suicide in Oregon–The Second Year," *New England Journal of Medicine,* cilt 342, sayı 8, 24 Şubat, s. 598-604.

United Press International (1989a) "Man Disabled 18 Years Seek Doctor to Cut off Life Support," *Indianapolis Star*, 7 Temmuz, A11.

_____ (1989b) "Quadriplegic Tells Why He Wants to Die," *San Francisco Chronicle*, 17 Ağustos, A2.

Weiser, C. (1997) "Protesting Assisted Suicide Disabled People Shout, 'We're Not Dead Yet!'" *Louisville Courier-Journal*, 9 Ocak, 4A.

Wolf, S.M. (1996) "Physician Assisted Suicide in the Context of Managed Care," *Duquesne University Law Review*, sayı 35, Güz, s. 455-79.

KISIM V

SAKATLIK VE KİMLİK

BÖLÜM 18

Çalışma ve Cinsellikle İlişkisi İçinde Sakat Kimliğinin Soykütüğü

ROSE GALVIN

> *Soykütüğü rehberliğindeki tarihin amacı kimliğimizin köklerini keşfetmek değil, kendini onun dağıtılmasına adamaktır.*
>
> Michel Foucault (1977a, s. 162)

Foucault'ya göre, tarihten öğrenebileceğimiz en önemli ders, mevcut toplumsal gerçekliklerimize, hatta kimliklerimize meydan okuyup onları değiştirmemizin mümkün olduğudur, çünkü bu kimlikler muayyen ya da değişmez şeyler değildir, aksine çeşitli yerleşik çıkarlara uyacak şekilde toplumsal olarak inşa edilmişlerdir. Alternatif direniş örüntülerinin ve anlayışlarının bu şekilde yaratılmasını kolaylaştıran analitik araç, Foucault'nun "şimdiki zamanın tarihini" geliştirecek bir araç olarak tarif ettiği soykütüğüdür. Bu yazı modern zamanlarda sakat öznenin yaratılma sürecine soykütüğün uygulanmasına dayanıyor. "Sakatlık" kavramının modern çağda ideal liberal yurttaşın oluşumunda merkezi bir rol oynadığı ve bunu anlamanın en iyi yolunun iki temel özneleş(tir)me tarzı olan çalışma ve cinselliğe odaklanmakla mümkün olduğu savunulacaktır. Bu özneleş(tir)me tarzlarının, sakatlık kimliğinin yaratılmasında oynadıkları tarihsel rolün ve son dönemde sosyal yardım reformu ve cinsel rehabilitasyon biçiminde tezahür etmiş olmalarının daha iyi anlaşılmasıyla, daha etkili özgürleşme yollarının gelişmesine giden patikayı açacağına inanıyorum.

Foucault (1980b, s. 117) soykütüğünü "öznenin tarihsel bir çerçeve içinde oluşumunu açıklayabilecek bir tahlil" olarak tarif eder ve "özne/tebaa [subject] kelimesinin iki anlamı olduğunu" iddia eder: "Denetim ve bağımlılık yoluyla başkasına tabi olma ve bilinç ya da kendini bilme yoluyla kendi kimliğine bağlılık. İki anlam da boyunduruk altına alan ve tabi kılan bir iktidar biçimini akla getirir" (Foucault 1982, s. 212). Foucault bu ikili anlamlamaya, "özneleş(tir)me"

[subjectification] olarak ifade edilen *assujettissiment* adını verir. Bu görüşe göre kimlik, toplumsal anlamı kişisel deneyime yerleştiren kilit bir mekânizma olarak görülebilir ve bu şekliyle iktidarı öznelliğe bağlayan ana araç olarak tarif edilebilir. Kendimizi nasıl gördüğümüz ve başkalarının bizim hakkımızdaki yargıları konusunda ne hissettiğimiz güçlü bir nüfuz ve birleşme noktasıdır. Ayrıca biz bunu tümüyle özsaygı ve kendini güçlü kılma gibi "kişisel" özellikler üzerinden değerlendirdiğimiz, bir iktidar ürünü değil, bir kişisel büyüme ve tercih meselesi olarak gördüğümüzden çok daha güçlüdür. Kimlik bir yönetim-hükümet etme aracıdır, çok güçlü bir düzenleyici kavramdır, öyle ki görünüşteki "tercihlerimiz" ve "özgürlüklerimiz" yoluyla inançlarımızı ve davranışlarımızı yöneten kendilik teknolojileri açısından kilit bir öneme sahiptir.

Sakat kimliği özellikle aydınlatıcı bir özneleş(tir)me alanıdır, çünkü norma bir kontrpuan işlevi görecek şekilde tasarlanmıştır. Thomson "normat" kavramını türeterek bu görüşün çerçevesini harikulade bir şekilde çizer: "Kültürel kendiliğin başarısız özne konumunu adlandıran" ikiliğin üstün kutbu, "işaretlenmiş bedenleriyle 'normat'ın sınırını tahkim eden sapkın ötekiler tarafından ana hatları çizilmiş" figürdür normat (1997, s. 8). Sakatlığın norma karşıt şekilde konumlandırılması, çalışma ve cinselliğin sakat kişiler için başlıca kimlik kaybı alanları olduğunu gösteren yakın döneme ait bir niteliksel araştırma projesinde vurgulanmıştı (Galvin, 2005a). Bu içgörülerden hareketle, sosyal yardım reformunun ve cinsel rehabilitasyonun bu normalleşme çerçevesini korumaya ve bu bakımdan, yaşadığımız toplumda "bağlı olanlar ile marjinalleştirilmiş olanlar" arasındaki sınırları kollamaya çalışan "kendilik teknolojileri" olarak nasıl hali hazırda işlediğini göstereceğim (Rose, 1996b, s. 340). Ama öncelikle çalışma ve cinsellik kavramlarıyla ilişkili olarak sakatlığın soykütüğünün izini sürmek gerekiyor.

Çalışma ve Cinsellik Üzerinden Sakatlığın Soykütüğünü Serimlemek

Soykütüğünün ilk görevi, araştırılan kavramın gün gibi aşikâr olduğu ve ezelden beridir mevcut biçimiyle var olduğu varsayımını sorunsallaştırmaktır. Gerçekten de soykütüğü yeni anlamların yaratıldığı tarihsel dönüm ve kırılma noktalarını araştırarak şimdiki zamanın önkabul olarak alınmasını bozmaya çalışır. Bugün bildiğimiz şekliyle sakatlığın ortaya çıkışının koşullarını yaratan tarihsel kopuş, Batı toplumlarında idari devlet, kapitalizm, pozitivist bilim ve liberal felsefenin ortaya çıktığı on sekizinci ve on dokuzuncu yüzyılda gerçekleşti. Sakatlık tam da bu dönemde modern öznenin tanımı için ontolojik açıdan hayati, kalibre edilen, kurumsallaşmış, tıbbileştirilmiş ve idari bir şey hale geldi. Sakatlık yalnızca onun sınırları dahilinde tanımlananları etkilemekle kalmadı, aynı zamanda kültürel uzlaşımlara uymalarının bir ölçüsü olarak her insana etkide bulunan bir araç haline geldi.

Bu süreci anlamak için sosyal modelin materyalist yaklaşımını Foucault'nun soykütüğüyle birleştirmek yararlıdır. Sosyal modeli şekillendiren materyalist yaklaşım postyapısal bir çerçeveyle birçok açıdan uyumsuz gözükse de, Foucault'nun tarihselciliğini Marksist kökenlerden geliştirmiş olduğunu kabul etmek önemlidir. Olssen'in dikkat çektiği gibi, "Marksizmi sık sık eleştirmesine karşın, Foucault'nun yaklaşımı bir yöntem biçimi olarak, bir tarih izahı olarak ve toplumsal yapının bir tahlili olarak Marksizmle çarpıcı benzerlikler gösterir" (2004, s. 454).

Sosyal modelin savunucularına göre, sanayileşmeden ve fabrika üretiminin taleplerinden önce, çok çeşitli işlevsel ve duyusal yeti yitimi olan insanların üretim faaliyetlerine katılmaları mümkündü, çünkü farklılıkları uyumlu hale getirilebiliyor, yeteneklerinden faydalanılabiliyordu (Oliver, 1990). Bu sayede bu kişiler yaşadıkları topluma karışıp kaynaşabiliyorlardı ve bu bakımdan, "sakat kişiler toplumsal açıdan tanınmış ayrı bir grup oluşturmuyordu" (Paterson ve Hughes, 2000, s. 36). Fakat büyük ölçekli fabrika üretimine geçilmesiyle birlikte, işçilerin makineleşme ve zamana bağlı çalışmaya uymaları gerekli hale geldi ve böylece bu tür bir emek için gerekli özelliklerden mahrum olan bireyleri açıkça dezavantajlı konuma getirdi. Marks'ın savunduğu gibi, "makineli üretim tektip bir işgücü gerektiriyordu [...] ayrıca çalışma insanlar arasındaki entelektüel ve bedensel farklılıkları göz önüne alacak şekilde örgütlenmemişti" (1999, s. 80). Dolayısıyla "sakat" tabiri, modern işgücünün talepleriyle uyumlu olarak iş göremeyenleri tarif etmek için kullanılan bir kelime haline geldi.

Çok açık ki çalışma, insanların hayatlarının tanımlanması ve hayatta kalmalarının sağlanması noktasında her zaman önemli bir rol oynamıştır. Modern çağda farklılık, çalışmanın yeni bir şekle bürünmüş ve belli bir ideolojik çerçevede ve disiplin mekânizmaları rejiminde kök salmış olmasıdır. Foucault'ya göre çalışma her zaman üretken bir işleve sahip olmuş olsa da, modern çağda iki ek işlev daha edinmiştir: "Sembolik işlev ve *dressage,* yani disiplin işlevi" (1980a, s. 161). Bu yeni toplumsal alana katılamayanlar ancak özerk, rasyonaliteye dayalı liberal öznenin sembolik ve disiplinci özelliklerinden mahrum olarak görülebilirdi; işte bu insanlar sapkın olarak tanımlandı. Jolly'nin savunduğu gibi, "'çalışabilenler' ve 'çalışamayanlar' şeklindeki idari kategoriler merkezi çalışma sistemine katılmadıkları ya da katılamadıkları için toplumsal düzene tehdit teşkil edenleri saptamak için" geliştirilmişti (2000, s. 796).

Ama "sakatlık" bir yandan "toplumsal düzene tehdit" olarak algılanırken, diğer yandan o düzenin sınırlarının çizilmesi ve bekası açısından hayatiydi. Son iki yüzyılda sakatlık, çalışmayla olan kopmaz bağını korudu. Özelde, sakatlığın tıbbileştirilmesi, yeti yitimleri olan kişilerin işgücüne katılabilmelerini ve böylece ideal yurttaşı tanımlayan kendi kendine yeterlilik, sıhhat, zenginlik ve tüketimcilik özelliklerini geliştirebilmelerini sağlamak amacıyla onları rehabilite etmeyi

ve "normalleştirmeyi" amaçlayan bir çerçeveye yerleştirilmiştir. Aynı zamanda sakat kişileri ilk başta kurumlara kapatan bölücü pratiklerin toplumun genelinde işlemesine olanak tanıdı ve bu tür aleni fiziki dışlama biçimlerine olan ihtiyacı azalttı. Ve sakat kişiler "bir zamanlar içinde bulundukları kapalı kalelerden çıkıp 'özgür' bir durumda dolaşmaya başladıkça, özneleş(tir)me üzerindeki 'denetim yöntemleri'" daha esnek ve daha yaygın hale geldi (Foucault, 1977b, s. 211).

Cinsellik ise çok daha incelikli, ama belki de daha güçlü bir özneleş(tir)me ve normalleştirme tarzı olarak işlemiştir. "Çalışma" gibi "cinsellik" de modern çağda yeni bir anlam edinmiştir. Foucault'nun *History of Sexuality*'de [Cinselliğin Tarihi[1]] gösterdiği gibi cinsellik, iktidarın, uzman bilgisi, idari yönetim ve kişisel arzu arasındaki etkileşim yoluyla öznellikle birleşmesini sağlayan hayati bir mekânizmadır. Foucault, cinselliğin geleneksel tarihlerde iddia edildiği gibi Victoria çağı değerleri tarafından bastırılmış, ama bu baskıya karşı çıkanlar tarafından özgürleştirilmiş olan içkin bir insan niteliği olmadığına dikkat çeker. Cinsellik daha ziyade şöyle gözükür:

> [İ]ktidar ilişkileri için özellikle yoğun bir aktarma noktası: Erkeklerle kadınlar arasında, gençlerle yaşlılar arasında, öğretmenlerle öğrenciler arasında, din adamlarıyla sıradan insanlar arasında, bir yönetim ile bir halk arasında (Foucault, 1978, s. 103).

Cinselliğin sürekli yasaklandığı ve susturulduğu düşüncesine karşı çıkan Foucault (1978, s. 17), son üç yüzyılın cinsellikle ilişkili olarak "gerçek bir söylemsel patlama"yı temsil ettiğini ve bireyin iç yaşamının ve bedenin "doğal" durumunun, cinselliğin tıbbileştirilmesi ve psikolojikleştirilmesi yoluyla, bilgi ve iktidar sistemleriyle "yapay bir birlik" haline getirildiğini savunur (s. 146).

Sakatlıkla cinselliğin kesiştiği noktada ortaya çıkan özgül marjinalleşme, iki ayrı ama bağlantılı biçimden birine bürünür: Sakat kişi ya "aseksüel" ya da "sapkın" olarak kategorize edilir. Bu kategoriler arasındaki bağlantı normla olan ilişkilerine bağlıdır. Sakatlık çoğu zaman insanların "normal" cinsel pratiklere girişme yeteneğini ve/veya başkalarında "normal" cinsel arzu uyandırma kapasitelerini yok etme olarak görüldüğünden, ya sakat kişiler artık cinsel varlıklar olarak görülmezler ya da cinsel bir tarzda davranmakta ısrar ettikleri takdirde, arzuları ve davranışları ancak sapkınlık üzerinden açıklanabilir. Bir cinsel kimliği sürdürmenin diğer yolları tasavvur edilemez, kabul edilemez hale getirilir. Wilkerson'ın ifade ettiği gibi:

---

1 Bkz. M. Foucault, *Cinselliğin Tarihi*, çev. Hülya Uğur Tanrıöver, 3. basım, 2010, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

> Diğer birçokları gibi fiziksel sakatlıkları olanlar için de yansıması sessizlik ve anlaşılmazlık, cinselliklerinin başkaları, hatta belki de kendileri için bile tutarsız, anlaşılmaz hale gelmesi olabilir ki, cinsel failliği ve onun parçası olan kendilik duygusunu ve özyeterlik hissini önemli ölçüde azaltan kültürel tutumların bariz bir örneğidir bu (Wilkerson, 2002, s. 46).

Bu sessizlikler, izin verdikleri şeyler kadar söylemin üretimi açısından da önemlidir. Sessizlikler, der Foucault (1978, s. 27), "söylemin mutlak sınırı olmaktan çok söylemlerin altında yatan ve söylemlere nüfuz eden stratejilerin ayrılmaz bir parçasıdır." Bu örnekte, bazı kişiler için yasaklanan şey başkaları için iyi ve doğru olan şeyi açıklayıcı olarak işlev gösterir. Hiyerarşik bir ikiciliğin ayrıcalıklı tarafı işlevine uygun olarak norm, her zaman ne olmadığı üzerinden tanımlanır ve güçlendirilir.

Foucault (1978) "aseksüelleştirme" ve "sapkınlığı," modernliğin iktidarı tıp üzerinden kendiliğe bağlama projesinin çelişkili ama ayrılmaz bir parçası olarak görür. Foucault aseksüelleştirmeyi çocukların cinselliği üzerinden ele alır. Burada aseksüelleştirmenin, "etrafında sayısız kurumsal aracın ve söylem stratejisinin kullanıldığı önemli bir çekişme alanı" haline geldiğini ve tüm sessizlikler gibi, "diğer söylemlerin kontrpuanı ve belki de bunların faaliyet göstermesi için gerekli koşul" olarak işlediğini savunur (s. 30). Aynısı yalnızca cinsellikleriyle ilişkili olarak değil, aynı zamanda bakım için başkalarına muhtaç olmaları açısından da dikkat çekici şekilde çocuksulaştırılmış olan sakat kişilerin aseksüelleştirilmesi için de söylenebilir. Dolayısıyla normatif söylemlerin üretimi ve yeniden üretimi açısından bakıldığında, sakatlığı ve cinselliği çevreleyen sessizlikler, cinselliğin kabul edilebilir biçimlerini neyin oluşturduğuna dair her gün bizi istila eden kültürel imgeler kadar hayati değere sahiptir. Sapkınlık kavramı da benzer bir amaca hizmet eder. Neyin arzulanır kimlikler, kabul edilebilir varlık tarzları olarak düşünülebileceği konusunda sınırları belirler. Sakat kişiler için sapkınlık mefhumu iki uçlu bir açmaz oluşturur. Eğer sakat kişiler kendilerini cinsel varlıklar olarak düşünmeye cesaret ederlerse ya da öyle davranırlarsa, sapkın olarak görülebilirler. Ama bazı açılardan daha da kahredici olanı, *onları* çekici bulan birinin çoğu zaman "fetişist" diye nitelendirilmesidir.

Dolayısıyla özetlersek, Foucault'nun çalışması cinsel açıdan çekici olan ile cinselliği olmayan; güzel ile çirkin; arzulanır olan ile sapkın olan arasındaki sınırların inşasının, genel normalleştirme sürecini tetikleyen bölücü pratikler açısından ayrılmaz hale geldiğini ortaya koyar. Sonuçta ortaya çıkan şey, çalışabilmek ya da cinsel açıdan aktif veya çekici olmak gibi belli özelliklerin, bir insanın uygun şekilde topluma dahil edilebilmesi için gerekli özsaygı ve saygınlık düzeyini tanımlayacak şekilde tekrar tekrar nakşedildiği katmanlaşmış toplumdur.

Yönetimsellik: Sakatlığın Çağdaş Bir Soykütüğü

Yönetimsellik, soykütüğünün tarihsel açıdan özgül bir biçimi olarak yararlı bir şekilde anlaşılabilir. Foucault bu kavramı ölümünden kısa süre önce geliştirmiş ve refah devletinin "paternalizm"inden neoliberalizme özgü ekonomik rasyonaliteye ve kamu sektörünün küçülmesine doğru giden dönüşüme odaklanma eğiliminde bir düşünce ekolü doğurmuştur. Bu kesişim, çağdaş özneleş(tir)me süreçlerini ve bunların yönetimsel bir kavram olarak, yani insanların düşünme ve hareket etme tarzlarını şekillendirmeye yarayan bir kavram olarak sakatlığın inşasına katılım biçimlerini daha iyi anlamamızı sağlayan bilhassa güçlü bir bağdır. "Çalışma" ve "cinselliği" şu anda bizi "belli bir mesafeden" yönetmeye hizmet eden farklı iktidar ağları içine yerleştirecek olan bir analize tabi tutmakla, kimliklerimizin en mahrem alanları gibi görünen şeyin yönetimsel biçimlerle nasıl sürekli ilişkide olduğunu anlamak mümkün hale geldiği gibi, aynı zamanda bu tür bir analiz olumsuz özalgılarla olan bağlarımızı gevşetmeyi nasıl başarabileceğimizi ve çoğu zaman başardığımızı anlamamıza da yardımcı olabilir.

Sakatlığın ve sakat öznelliğinin bugün nasıl tezahür ettiğine ilişkin olarak aşağıda sunulan analizler, günümüz Batı dünyasında toplumla bütünleşmiş olanlarla marjinalleştirilenler arasındaki bölünmede temel düzenleyici kavramlar olarak çalışma ve cinselliğin kullanıldığı önermesine dayalıdır. Yönetimin [tabi kılınmış] özneleri aktif, girişimci, özerk, kendi ayakları üzerinde duran ve cinsel arzulanırlığı sağlayacak bir uygunluk ve fiziki çekicilik düzeyine ulaşıp bunu koruyabilecek kişiler olarak inşa edilir. Bu normalleştirme sürecinin kazananları güya bu özelliklere en çok yaklaşan kimseler, kaybedenleri ise normatif standartlara göre pasif, bağımlı, yoksul ve/veya itici olanlardır.

Neoliberal özneleş(tir)menin mekâniğinin yönetimsellik yönünden incelenmesinde kilit öğe, ilkin, kimsenin sonunda gerçekten kazanan olduğunu hissetmediğinin anlaşılmasıdır; çünkü norma ulaşmanın olanaksızlığı, başarılı gibi gözükenleri bile bu ideallere ulaşamadıkları hissine sürükleme eğilimindedir; ikincisi, sakat kişiler artık ne olmamak gerektiğini hatırlatacak şekilde tümüyle başıboş bırakılmazlar. Bunun yerine, "sakat" olmaktan kurtulacak şekilde aktif ve girişimci neoliberal yurttaşın özelliklerini geliştirmeye giderek daha fazla teşvik edilirler. Bu yazının geri kalanında, marjinal konumdan kurtuluş önerme iddiasındaki bu yönetimsel süreci irdeleyeceğiz.

Özgürleştirici Sosyal Yardım Reformu ve Cinsel Rehabilitasyon Vaatlerini İrdelemek

> Kendilik teknolojileri, yaptıkları işin bir demokratik özgürlük eylemi olduğuna inanan kişiler tarafından gerçekleştirilmek içindir, oysa ki insanların yönetilme yeteneğini geliştirirler (Powers, 2003, s. 233).

Özneleş(tir)me süreçlerinin çalışma ve cinsellikle bağlantılı olarak anlaşılmasını sağlayabilecek en bariz iki teknoloji, sosyal yardım reformu politikaları ve cinsel rehabilitasyon külliyatıyla bağlantılıdır. Bu, sakat kişilerin yaşamlarına bu iki müdahale tarzı da "kendilik teknolojileri" olarak görülebilir, çünkü,

> Bireylere kendi araçlarıyla ya da başkalarının yardımıyla kendi bedenleri, ruhları, düşünceleri, davranışları ve varoluş biçimleri üzerinde belli sayıda operasyon gerçekleştirme izni verecek şekilde tasarlanmışlardır. Bu sayede kendilerini dönüştürüp belli bir mutluluk, saflık, bilgelik, kusursuzluk ya da ölümsüzlük düzeyine ulaşacakları düşünülür (Foucault, 1988a, s. 18).

Bu bakımdan, sosyal yardım reformu "uzun süre işsiz kalma riski"yle karşı karşıya olan pasif, bağımlı bireyleri aktif yurttaşa dönüştürmeyi, böylece kendilerini bir işte çalışan ve kendi ayakları üzerinde durabilen kişiler olarak tanımlamalarını kolaylaştırmayı amaçlar. Benzer şekilde, cinsel danışmanlık ve kişisel gelişim külliyatı, kişinin kendi bedenine saygısının, cinsel saygı ve cinsel tekniğin cinselliği çevreleyen normlarla uyum içinde gelişimini kolaylaştırmayı amaçlar. İkisi de pozitif özdeşleşme biçimlerine özgürleştirici bir potansiyel ve erişim sunuyor gözükür ki bunun da nihayetinde, sosyal modeldeki anlamıyla sakatlığın ortadan kalkmasına yol açabileceği düşünülür. Fakat sonradan görüleceği üzere, bu teknolojilerin vaat ettikleri şeyleri başarma gücü sınırlıdır, çünkü bireyci, paternalist ve normatif olmaktan kurtulamazlar, dolayısıyla kimliğin sakatlanmasına [disabling of identity] meydan okumaktan ziyade onu kalıcılaştırma eğilimindedir.

Avustralya'da son beş yıla yayılan sosyal yardım reformu politikalarının ve cinsel rehabilitasyon külliyatından alınmış kesitlerin paralel bir incelemesi şunu göstermiştir (Galvin, 2005b): Bu politikaların temel amaçları, sakatlık kimliğinin ortadan kaldırılmasına yönelik gibi gözükse de, bütüne bakıldığında bu politikalar tam da varoluşu için baskıcı bir sakatlık mefhumuna ihtiyaç duyan normatif idealin içine hapsolmuş durumdalar. Her teknoloji tüm insanların, yeterince didindikleri takdirde, normu taklit edebilmeleri için zorunlu olan düşünce ve davranış değişikliklerini gerçekleştirebileceklerini iddia eden neoliberal mantıktan beslenir. Gerçekten de sakat kişiler bu idealin simgesi olarak sunulur. Bu baştan çıkartıcı teknolojilere direnmek zordur, zira sakat kişilerin çalışma, arzulanırlık ve hazdan doğan haysiyet ve özgürlüğü kazanmalarının onlara yararlı olmayacağını kim savunabilir? Maalesef aşağıda görüleceği üzere, neoliberal kendini gerçekleştirme idealinin hedefleri, yeti yitimleri olan kişileri sakatlayıcı koşulları aşmaktan ziyade korumakla alakalıdır.

Avustralya'da Aile ve Toplum Hizmetleri Dairesi'nin (FaCS) öncülüğünde gerçekleşen ve McClure Raporlarında (FaCS 2000a, 2000b) ve *Australians Wor-*

king Together (FaCS, 2002a) metninde anahatlarıyla ortaya konan sosyal yardım reformu politikaları yüzeysel olarak bakıldığında, sakat kişilere, sakat hakları gündeminin merkezinde bulunan tam sosyal katılım ve bağımsızlık durumuna ulaşmalarını sağlayacak potansiyeli sunuyor gibi gözükür. Gerçekten de eğer hem refah reformcularının hem de sakatlık eylemcilerinin savunduğu gibi, "sakatlık" tıbbi ya da fiziksel bir sorun olarak değil, istihdama ve toplumsal kaynaklara erişim olanaklarındaki eksikliklerinden kaynaklı bir toplumdan dışlanma durumu olarak kavranırsa, o zaman dahil edilmenin önündeki bu engellerin kaldırılması "sakatlığın" ortadan kalkmasını kuramsal olarak mümkün kılmalıdır. Ama maalesef sosyal yardım reformu çoğunlukla maliyetleri düşürmeye yönelik bir uygulamadır (Argyrous, 2002, 2003) ve temelinde yatan önermeler, sakat kişiler için çözümün *bireysel* değişiklikten geçtiği inancına dayalıdır. Sakatlık eylemcileri ve kuramcılar *toplumsal* değişikliğin gerekli olduğunu savunsalar da, onlar da çalışma konusundaki normatif ideallerin tuzağına sık sık düşüyorlar.

Aynı şekilde, son otuz yılın cinsel rehabilitasyon metinlerinden seçilen bir örneklem incelendiğinde, sakat kişilerin aseksüelleşmelerine karşı çıkarak cinselliklerini özgürleştirmeyi amaçlıyor görünse de, cinsel rehabilitasyonun normalleşme düğümünü daha da sıkılaştırma *potansiyeli* taşıdığı göze çarpar. Sosyal yardım reformunda olduğu gibi, sakat kişileri pozitif bir kimlik inşa etme konusunda aktif rol almaya teşvik eden (bu örnekte "yeniden cinselleştirme yoluyla") kendini gerçekleştirme yönündeki neoliberal yönelime dayalıdır (Comfort, 1974, s. 9). Fakat sosyal yardım reformunun aksine, cinsel rehabilitasyon ekonomik rasyonaliteden beslenmez ve maliyet düşürücü stratejilerle ya da bireysel üretkenliği ya da mali bağımsızlığı artırma yönünde aleni bir girişimle bağlantılı değildir. Cinsel rehabilitasyonun öznelerin yaşamlarına dahil olduğu noktalar hem her yerdedir, hem de sonsuz bir güce sahiptir; zira bu noktalar insan öznelliğinin "özü" olduğuna inanılan şeyi işgal eder, onu simgelerler ve bu şekliyle, her düşünce, duygu ve eylemin temeli olarak görülür. Ve tıpkı sosyal yardım reformu gibi cinsel rehabilitasyon da daha baştan baskıyı yaratan normlara karşı çıkacağına, onları olduğu gibi tutacak şekilde işler.

Bu teknolojilerin kalbinde, bir zamanlar refah devletinin itici gücü olan toplumsal duyguları ikame edecek şekilde bireysel sorumluluğu öne çıkaran neoliberal düşünce yatar. 1970'lerin sonu ile 1980'lerin başında kişisel sorumluluk çağrısı ortak bir çığlık haline geldi. Margaret Thatcher'ın o dönemki sözleri bu geçişi özetler:

> Yönetimin ilk ilkesi [...] bireysel sorumluluk hissini canlandırmaktır [...] Devletin, her vaftiz töreninde kesenin ağzını açan bir iyilik perisi; hayat yolculuğunun her aşamasında ortaya çıkan geveze ve sıkıcı bir yaren ve her cenazede yas tutan meçhul biri kılığında gözükmesini beklememek gerekir (Thatcher, 1980).

Zaman içinde bireysel sorumluluk çağrısının sivri uçları törpülenmiş ve büyük kişisel menfaat üzerinden yeni bir ambalaja sarılmıştır. Lupton'a göre, "kişisel sorumluluğun kabulü bir özgürlük pratiği, devlet müdahalesinden kurtulma, müteşebbis özneye kendi hayatını idame ettirme hakkında tercihler yapma fırsatı olarak sunulur" (1999, s. 99).

1980'lerin başından bu yana, gelir destek sistemleri artan saldırılara maruz kalıyor, çünkü deniyor, refah yardımı alanların yaşam şanslarına son derece zarar verici olan ve giderek kalıcılaşan bir bağımlılık ve pasiflik biçimi üretir (FaCS, 2000a, 2000b). Rose neoliberalizmin yorumladığı şekliyle refah yardımı alan özneyi tarifinde bu görüşe değinir:

> [B]unlar özsorumluluk ve kendini gerçekleştirme özlemleri bağımlılık kültürü nedeniyle bozulmuş, kendilerini ilerletme çabaları, "öğrenilmiş çaresizlik" duygusunu yaşamalarına yol açacak denli uzun süredir karşılıksız kalmış, kendilerine olan saygılarını kaybetmiş insanlardır (Rose, 1996a, s. 59).

Gelgelelim aslında özgürlük ve fırsatların artışına yardımcı olduğu iddia edilse de, bu görüş kurbanı suçlamaya giden yolu döşer. Şöyle ki; istihdam yoluyla bağımsızlığa kavuşamayanlar, kendini gerçekleştirme için gerekli özelliklerden yoksun olmakla suçlanmaya başlarlar. O'Malley'nin dile getirdiği üzere, işsizler yeteneklerini, kendilerine olan saygılarını ve pazarlanabilirliklerini geliştirmekle yükümlüdürler ve başarısız olup, "bilinen, hesaplanabilir ve bireysel olarak idare edilebilir risklerin zararlı etkileriyle uğraşırken devlete bel bağlamaya" devam ettikleri takdirde, ancak ve ancak "âciz ve kabahatli" olarak görülebilirler (1996, s. 202).

Bireysel sorumluluk tezi de cinsel rehabilitasyon metinlerinde bilhassa belirgin bir yere sahiptir. Örneğin Cole ve Cole "tıbbi rehabilitasyon" hedefinin genel olarak ve özelde de cinsellikle bağlantılı olarak, "kişinin yeniden kendi yaşamından azami derecede sorumlu olmasına olanak tanıyan yetenekleri tekrar kazanmasını" kolaylaştırmak olduğunu savunur (1974, s. 41). Hwang da bireysel sorumluluğa güçlü bir vurgu yapar:

> Kendisini eksiksiz bir paket halinde sunmak ve potansiyel romantik partnerlere önyargıların ötesini gösterecek kadar ilginç hale gelmek kadının görevidir. Sakat kadının bazen toplumda eğitimci ve "bilinçlendirici" olarak faaliyet göstermesi gerekir, özellikle de etrafındaki kişiler sakatlığa aşina değillerse ya da bu durumdan rahatsızlarsa. Bu sorumluluk külfetli görünebilir, ama sonuçları gösterilen çabaya değebilir (Hwang, 1997, s. 124).

Dolayısıyla sakat kişilere eskiden tanınmayan bir cinsellik hissine erişim olanağı sunulsa da, tutum ve davranışlarındaki değişikliklerle bunu başarmanın onlara

bağlı olduğuna inanılır. Sosyal yardım reformunda olduğu gibi, toplumsal değişiklikten ziyade bireysel değişikliğe vurgu yapılması sakat kişilere çıkar yol bırakmaz, onları, sakatlığı fiziki bir sorun olarak gören ve bireysel stratejiler geliştirmeyi gerektiren tıbbi model anlayışına hapseder.

Bireysel sorumluluk düşüncesi bireysel bir arayışa işaret ediyor gibi görünebilirse de, neoliberal bir çerçevede durum asla böyle değildir. Tersine, kendini gerçekleştirme süreci sonsuza dek uzmanlardan yardım alacak, destek görecektir. Dolayısıyla neoliberal idealler paternalist müdahalelere olan ihtiyacı ortadan kaldırdıklarını iddia etseler de, bu müdahalelere olan bağımlılıkları hiç olmadığı kadar çoktur. Cinsel rehabilitasyon ve sosyal yardım reformu bireylerin "tam potansiyelleri"ni gerçekleştirmelerine yardım edecek uzmanlık güdümlü mekânizmalar haline geliyor. Rose tarafından "ruh mühendisleri" olarak tarif edilen bu uzmanların sakat kişileri özerk, kendini gerçekleştirebilecek ve kendine dair pozitif bir imge edinebilecek hale getiren bir tür "ahlaki ortopedi" gerçekleştirmeleri bekleniyor (1989, s. 3, 217). Bu çerçeve dahilinde "güçlendirme," toplum tarafından kabul gören yeniden özdeşleştirme tarzlarının sağlanmasına bağlı görülür, ki bu da sosyal yardım reformu örneğinde uyum sağlayamayanların zorlanma ve cezalandırılmasına yol açar; cinsel rehabilitasyon örneğindeyse, basitçe normatif değerleri güçlendiren bir mekânizma sağlar.

Yakın döneme kadar Avustralya'da sakat kişilere gelir desteğine doktorlar, sosyal yardım çalışanları ve rehabilitasyon uzmanları gibi profesyoneller bakıyorlardı. Bu listeye yakın dönemde, amacı sakat kişilerin tutum ve davranışlarını "çalışma kapasitelerini" artırıcı şekilde etkilemek olan psikologlar ve özelinde, "sakat kişilerin ne yapamayacaklarından ziyade ne yapabileceklerine" odaklanacak ve çalışabilir durumda olanları Newstart'a (çok daha düşük işsizlik yardımı veren bir program) yönlendirecek olan "çalışma kapasitesi denetçileri" de eklenecekti (FaCS, 2002b, s. 1, 2002c, s. 3). Sakatlık Destek Maaşı'ndan Newstart'a aktarılması sayesinde "çalışma kapasitelerini geliştirecek olan uygun hizmetler ya da müdahalelerle [...] eşleştirilecek bu müşteriler" arasından (FaCS, 2002d), "çalışma kapasiteleri"nin düzeyine dair herhangi bir şüpheyi dile getirenler, "boyun eğmeyen", "motivasyonu eksik", "direngen," hatta daha da kötüsü, "gelir desteğinin koşulsuz bir hak" olduğunu savunur görüneceklerinden, her türlü yardım kaynağından mahrum bırakılacaklardır (FaCS, 2000a, s. 57).

Cinsel rehabilitasyon da, özgürlük, kişisel tercih ve kendini gerçekleştirmeye dayalı olduğu varsayılan bir şeyin bir profesyoneller ordusunun yardımıyla desteklenmesine yaslanır. Örneğin bu alanda metinler çok çeşitli bilimsel alanlardan çıkar ve doktorlardan psikologlara, rehabilitasyon terapistlerinden (fiziksel terapistler ve mesleki terapistler dahil) sosyal hizmet çalışanlarına kadar çok çeşitli sağlık çalışanını hedef alır. Eskinin rahipleri gibi, bu profesyoneller de "insanların zihinlerinin içini bilmeden, ruhlarını deşmeden, en derin sırla-

rını ortaya serdirmeden" iktidarlarını uygulayamazlar (Foucault, 1982, s. 214). Schover ve Jensen "Buradaki kilit mesele, aile hekimlerinin cinsiyet konusunu gündeme getirip, hastaların bir sorunu tartışırken kendilerini rahat hissetmelerini sağlayabilmeleridir" derken yazarın görüşünü özetlemiş olurlar (1988, s. 106). Tüm bu metinlerde ortak olan cinselliğin sakat kişilerde bastırılmış olduğu iddiası, bu alanın sürekli bir gözetime ve uzman rehberliğine açılabilmesi için gerekçe olarak kullanılmaktadır.

Bireyci odaklanma ve paternalizm, cinsel rehabilitasyon ve sosyal yardım reformunun normatif ideallerden kurtulamamasıyla yakından ilişkilidir. Dolayısıyla sosyal yardım reformu ve sakat hakları, çalışma yükümlülüğünün üzerinde yükseldiği varsayımları sorgulamadan ve işgücünün sürekli daralmakla kalmayıp, aynı zamanda herkes için yeterince iş olsa bile çalışamayacak insanlar bulunduğunu kabul etmeden, istihdamın önündeki engelleri kaldırmaya odaklanır. Cinsel rehabilitasyonla ilgilenen profesyonellere ise, sahip oldukları cinsel arzu ve performans anlayışını yöneten cinsel normları sorgulamadan müşterilerini cinsel açıdan özgürleştirme peşinde koşmaları tavsiye ediliyor.

Abberley, "Sırf bize uygulanan baskının ana mekânizması toplumsal üretimden dışlanma olduğu için, bu baskının üstesinden gelmenin üretime tümden katılmakla mümkün olacağı sonucunu çıkarmak konusunda ihtiyatlı olmalıyız," der (1999, s. 12). Ayrıca ayrımcılık karşıtı politikaların, sakat kişilerin bir bölümü için daha fazla istihdam fırsatı yaratma konusunda başarılı olsa bile—sosyal yardım reformu politikalarının kesinlikle kolaylaştırmadığı bir şey— "geri kalan alanlardan dışlanmalarını sürdürme, hatta belki de bunu şiddetlendirme etkisine" sahip olabileceğini savunur (s. 12). Dolayısıyla çalışma mecburiyetini yöneten normların altını oyma yolları bulmak zorunludur. Paul Hunt, eğer çalışamıyorsak, o zaman belki de "faydacı olmayan değerler için bir sembol işlevi görebilir, işini başlı başına nihai bir amaç olarak gören birine gözle görülür bir şekilde meydan okuyabiliriz" der ve ekler: "Aktif hayatları olanlar, insanın kendi denetiminin dışında olan birçok güçle ilişkili olarak pasifliği kabul etme ihtiyacını göz ardı etmeye özellikle meyillidirler belki" (1966, s. 218-19).

Cinsellik ve rehabilitasyonu da benzer şekilde normatif ideallere dayalıdır. Dolayısıyla metinler heteroseksüel birleşmeye dayalı geleneksel cinsel edimin geri kazanılmasına odaklanmıştır ve çözümlerini penis implantasyonu, yapay vajina ve normatif hedeflere uygunluğu tarif eden ve ölçen kapsamlı ölçeklerden yararlanma gibi şeyler üzerinden formüle eder. Son yıllarda bu görüşe Shakespeare, Gillespie ve Sells gibi sakatlık kuramcıları tarafından karşı çıkılmıştır (1996, s. 12). Bu yazarlar, "cinsel ve duygusal tatminin önündeki engellerin yeti yitimlerinde değil, toplumun kısıtlamalarında" aranması gerektiğini savunmak için sosyal modelden yararlanırlar. Yazarlar bu niteliksel araştırmaları sırasında, aslında sakatlığın cinselliği geleneksel prangalarından kurtarmaya yardım

edebileceğini gösteren, normdan sapan anlatıları dinleme olanağı kazandılar. Bunu rol tercihlerimizi, cinsel yönelimlerimizi ve görünüşümüzü sınırlayan toplumsal cinsiyet klişelerine meydan okuyarak; heteroseksüel penetrasyona dayalı geleneksel cinselliğin beklentileri dışında yer alan haz hakkında düşünme ve haz yaratma yollarını tarif ederek; "iyi bir seksin" içgüdüler yoluyla, sözel olmayan izleri takip ederek başarıldığı varsayımına meydan okuyan ihtiyaçlar, arzular ve tercihler bildirmenin çok daha etkili yolları hakkında örnekler sunarak yaptılar.

Bu yüzden, neoliberal özneleş(tir)menin baskıcı özelliklerine hapsolmaktan kurtulmak için, sakatlığın üstesinden gelme iddiasında olan bir pratiğin ya da fikrin bir tarama testinden geçmesi hayati önem taşıyor. Söz konusu pratik ya da fikir her şeyden önce ve öte, salt içeriden değişime mi dayanıyor ve bu bakımdan sorunun toplumsal nedenlerini yok mu sayıyor? Bu noktada "özsaygı" kelimesine karşı çok dikkatli olmamız gerekiyor, çünkü Cruikshank'ın savunduğu gibi, "Özsaygı söyleminde, kişisel tatmin, kendiliğin kendilikle ilişkisini yönetilebilir bir ilişkiye dönüştüren yeni yaklaşıma göre, toplumsal yükümlülük haline gelir" (1996, s. 239). İkincisi, böyle bir pratik ya da fikir, gücü, üstün, çoğu zaman bilimsel bilgiye sahip olduğu varsayılanlara veren bir "yetkilendirme" mefhumuna mı yaslanıyor? Ve en önemlisi, "sakatlığı" bizatihi yaratan aynı normatif bölünmelere mi yaslanıyor? Bunlar tarihten çıkarabileceğimiz derslerdir. Zira soykütüğü yoluyla, kimliğimizin köklerini daha iyi anlayabilir ve böylece "Bizi neysek o yapan olumsal öğeyi ne olduğumuzu, ne yaptığımızı ya da ne düşündüğümüzü artık olmama, yapmama ya da düşünmeme olanağından ayırabiliriz" (Foucault, 1991, s. 45-46).

Sonuç: Soykütüğünün Özgürleşme Dersleri

> Kendimizle ilişkimiz, gizliden gizliye işleyen güçler açığa çıkarıldığında değişecektir. Bizi etkilemeye devam etseler de bir daha asla aynı türde güce sahip olamazlar (Ransom, 1997, s. 58).

Kimliğin toplumsal olarak yaratıldığı görüşünü savunmanın zorluklarından biri Foucault'nun çalışmasının etrafında dönen tartışmalarda sık sık duyulan, bunun her türlü direniş fırsatını ortadan kaldırdığı eleştirisini doğurmasıdır. Fakat yukarıdaki argümanlar Foucault'nun, bize kimliğe meydan okuma imkanını veren şeyin tam da onun önceden belirlenmiş, "doğa"nın değişmez bir olgususu *olmadığını* farkına varmamız olduğu argümanını destekler. Foucault'nun dile getirdiği gibi, "insan bir şeyleri geleneksel olarak düşündüğü gibi düşünemez duruma geldiğinde, dönüşüm hem çok yakıcı hem çok zor hem de fevkalade mümkün hale gelir" (1988c, s. 155). Bu yazı, soykütüğünün baskıcı nitelendirme-

leri anlamak, sorgulamak ve yıkmak için çok çeşitli yollar geliştirmede sunduğu potansiyeli göstererek bu görüşü desteklemeye çalışmıştır.

İlk bakışta, güçlenmenin ve sağlıklı bir özsaygı hissi geliştirmenin köşe taşının istihdama ve pozitif bir cinselliğe yeniden erişim elde etmeye dayandığı düşüncesi gün gibi aşikâr ve özgürleştirici ideallerle son derece uyumlu görünür. Ama modernliğin başlangıcından beri "çalışma" ve "cinselliğin" sakatlığı normallikten ayırmak için kilit düzenleyici kavramlar olarak kullanıldığını bir kez kabul ettiğimizde, bunları daha eleştirel ve aydınlatıcı bir tarzda görmek mümkündür. Ücretli istihdamın, mali bağımsızlığın, kişinin kendine dair sağlıklı bir imgeye sahip olmasının ve haz veren cinsel ilişkilerin daha pozitif ve daha az sakat bir kimlik yaratılmasına yardımcı olabileceği kesinlikle doğrudur. Ama maalesef neoliberal ideoloji sakatlığı farklı terimlerle ifade edip ortadan kaldırılmasını amaçlıyor görünse de, ideal kendilik kavramının üzerine inşa edileceği ikici bir "Öteki"ne ihtiyaç duyan bireyselleştirici, normatif değerlerle sıkı bağını korur, dolayısıyla sakat kimliğinin korunmasına yaslanır.

Özneleş(tir)menin belli iktidar ilişkileri çerçevesinde gerçekleşen toplumsal olarak dolayımlanmış bir süreç olduğu bir kez kabul edildiğinde, iktidarın içinden neşet ettiği çatlaklar ve fay hatları dahilinde ve normun yeni anlamların, yeni kimliklerin yaratılabileceği sınırlarında yeni kimlikler yaratmak mümkündür. Haklarından mahrum bırakılmış olanlar marjinalleştirilmiş olmaları nedeniyledir ki statükoyu sarsma yolunda "normaller"e göre daha fazla güce sahiptirler, çünkü toplumun kenarlarında yaşamaya itilmekle, ezilenler bu sınırların rahatsız edilmesine ve yeni fay hatlarının oluşmasına yol açabilecek gerilimlerin inşasına yardımcı bir konum işgal ederler. Foucault "özgürlük uzamını açan" "sanal çatlaklar"dan bahsederken (1988b, s. 37) ve sonradan, "kendimize ait eleştirel bir ontoloji"nin gelişimine dahil olan şeyleri tartışırken (1991, s. 47) buna temas eder. Şöyle yazar Foucault:

> *Kendimizin sınırlarında* gerçekleştirilen bu çalışmanın bir yandan bir tarihsel araştırma alanı açması, diğer yandan gerçekliğin, çağdaş gerçekliğin sınavından geçmesi gerektiğini kastediyorum, zira ancak bu şekilde değişimin mümkün ve arzulanır olduğu noktaları ele geçirmemiz ve bu değişikliğin hangi kesin biçimde gerçekleşeceğini belirlememiz mümkün olacaktır (Foucault, 1991b, s. 47; vurgular eklenmiştir).

Foucault'nun "kendimizin sınırları" dediği şeyin, normatif öznelliği tanımlayan ve potansiyel olarak tarumar eden kenarlar, sınırlar ve çatlaklar olduğu savunulabilir. Dikkatimizi kâh tarihsel özneleş(tir)me öğelerine kâh bunun tarumar edilmesi için mücadele edilebilecek yerel noktalara odaklayarak Foucault şu soruyu cevaplamaya başlayabileceğimize inanır: "Yetilerimizin artışını iktidar ilişkilerinin yoğunlaşmasından nasıl koparabiliriz?" (1991, s. 48)

Kimliklerimizin tarihsel olarak değer yüklü ikili karşıtlıklara hapsedildiğini anladığımızda, iktidar ilişkilerini yeniden yapılandırmaya ve çoklu direniş noktaları yaratmaya hizmet edebilecek yeni düşünme, davranış ve konuşma yolları belirlemeye başlayabiliriz. Toplumla bütünleşmiş olarak marjinalleşmişler arasındaki ayrımı anlamak için eleştirel bir yaklaşım olarak sakatlıktan yararlanır ve ikisinin de kendine has niteliklerle malul olduğunu ortaya serersek, farklılığı birbirini karşılıklı olarak dışlayan uçlar üzerinden görmek yerine heyecan verici ve kaçınılmaz olarak görmeye başlamamız mümkündür. Ancak bu şekilde bakıldığında, kimlik bir yandan önündeki çok çeşitli olanakları kutlarken, diğer yandan "oluş" sürecini şekillendirecek bütünlüklü ve arzulanır bir yolu temsil etme gücünü koruyabilir ve ancak böylece sakat kimliği de değiştirilebilecek, bir kenara atılabilecek, geride bırakılabilecek toplumsal bir uzam olarak kalır.

KAYNAKÇA

Abberley, P. (1999) "The Significance of Work for the Citizenship of Disabled People," University College Dublin'de tebliğ edilen yazı, 15 Nisan, internetten erişim: www.leeds.ac.uk/disabilitystudies/archive/abbarley/sigofwork.pdf.

Argyrous, G. (2002) "Social Security Programmes as a Shell Game: Hiding the unemployed," *Human Rights Defender*, cilt 11, sayı 3, s. 3-9.

Argyrous, G. (2003) "The 'Disabled Labour Market': The Disability Support Programme and Unemployment," *Journal of Australian Political Economy,* sayı 52, s. 5-28.

Cole, T.M. ve S.S. Cole (1974) "The Handicapped and Sexual Health," *Sexual Consequences of Disability* içinde, der. A. Comfort, Philadelphia, PA: George F. Stickley Company.

Comfort, A. (1974) "Sexual Counselling of the Disabled in Medical Practice," *Sexual Consequences of Disability* içinde, der. A. Comfort, Philadelphia, PA: George F. Stickley Company.

Commonwealth Department of Family and Community Services (2000a) *Participation Support for a More Equitable Society: The Interim Report of the Reference Group on Welfare Reform*, Canberra: Australian Government Publishing Service.

_____ (2000b) *Participation Support for a More Equitable Society: The Final Report of the Reference Group on Welfare Reform*, Canberra: Australian Government Publishing Service.

_____ (2002a) *Australians Working Together Evaluation Strategy*, Canberra: Australian Government Publishing Service.

_____ (2002b) *Better Assessment and Referral for People with Disabilities*, Canberra: Australian Government Publishing Service.

_____ (2002c) *Information on Centrelink Medical and Work Capacity Assessments*, Canberra: Australian Government Publishing Service.

_____ (2002d) *Budget 2002-2003—'What's New What's Different': Recognising and Improving the Work Capacity of People with Disabilities,* erişim tarihi: 9 Mart 2003, www.facs.gov\au/internet/facsinternet.nsf/aboutfacs/budget/budget2002-wnwdd.htm.

Foucault, M. (1977a) "Nietzsche, Genealogy and History," *Language, Counter-Memory, Practice: Selected Essays and Interviews* içinde, der. ve çev. D.F. Bouchard ve S. Simon, New York: Cornell University Press.

_____ (1977b) *Discipline and Punish*, New York: Pantheon.

_____ (1978) *The Fistory of Sexuality,* cilt 1, *An Introduction*, çev. R. Hurley, New York: Random House.

_____ (1980a) "The Eye of Power," *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977* içinde, der. ve çev. C. Gordon, Brighton: Harvester Press.

_____ (1980b) "Truth and Power," *Power/knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977* içinde, der. ve çev. C. Gordon, Brighton: Harvester Press.
_____ (1982) "The Subject and Power," *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics* içinde, der. H.L. Dreyfus ve P. Rabinow Chicago, Ilinois: Chicago University Press.
_____ (1988a) "Technologies of the Self," *Technologies of the Self: A Seminar with Michel Foucault* içinde, der. L.H. Martin, H. Gutman ve P.H. Hutton, Amherst, MA: University of Massachusetts Press.
_____ (1988b) "Critical Theory/ Intellectual History," *Politics, philosophy, and culture: interviews and other writings, 1977-1984* içinde, der. L. Kritzman, New York, Routledge.
_____ (1988c) "Practicing Criticism," *Politics, Philosophy, and Culture: Interviews and Other Writings, 1977-1984* içinde, der. L. Kritzman, New York: Routledge.
_____ (1991) "What Is Enlightenment?," *The Foucault Reader* içinde, der. P. Rabinow, Londra: Penguin.
Galvin, R. (2005a) "Researching the Disabled Identity: Contextualising the Identity Losses which Accompany the Onset of Impairment," *Sociology of Health & Illness*, cilt 27, sayı 3, s. 393-413.
_____ (2005b) "Liberating the Disabled Identity: A Coalition of Subjugated Knowledges," Doktora tezi, Murdoch Üniversitesi.
Hunt, P. (1966) "A Critical Condition," *Stigma: The Experience of Disability* içinde, der. P. Hunt, Londra: Geoffrey Chapman.
Hwang, K. (1997) "Living with a Disability: A Women's Perspective," *Sexual Junction in People with Disability and Chronic Illness: A Health Professional's Guide* içinde, der. M.L. Sipski ve C.J. Alexander, Gaithersburg MD: Aspen Publishers.
Jolly, D. (2000) "A Critical Evaluation of the Contradictions for Disabled Workers Arising from the Emergence of the Flexible Labour Market in Britain," *Disability and Society*, cilt 15, sayı 5, s. 795-810.
Lupton. D. (1999) *Risk*, Londra: Routledge.
Marks, D. (1999) *Disability: Controversial Debates and Psychosocial Perspectives*, Londra: Routledge.
Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement*, Basingstoke: Macmillan.
Olssen, M. (2004) "Foucault and Marxism: Rewriting the Theory of Historical Materialism," *Policy Futures in Education*, cilt 2, sayı 3, s. 454-82.
O'Malley, P. (1996) "Risk and Responsibility," *Foucault and Political Reason: Liberalism, Neoliberalism and Rationalities Of Government*, A. Barry, T. Osborne ve N. Rose, Londra: UCL Press.
Paterson, K. ve B. Hughes (2000) "Disabled Bodies," *The Body, Culture and Society: An Introduction* içinde, der. P. Hancock, B. Hughes, E. Jagger, K.

Paterson, R. Russel, E. Tulle-Winton ve M. Tyler, Buckingham, Philadelphia: Open University Press.

Petersen, A. ve R. Bunton (1997) *Foucault, Health and Medicine*, Londra: Routledge.

Ransom, J.S. (1997) *Foucault's Discipline: The Politics of Subjectivity*, Londra: Duke University Press.

Rose, N. (1989) *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, Londra: Routledge.

_____ (1996a) "Governing 'Advanced' Liberal Democracies," *Foucault and Political Reason: Liberalism, Neoliberalism and Rationalities of Government* içinde, der. A. Barry, T. Osborne ve N. Rose, Londra: UCL Press.

_____ (1996b) "The Death of the Social? Re-Figuring the Territory of Government," *Economy and Society*, cilt: 25, sayı 3, s. 327-56.

Schover, L.R. ve S.B. Jenson (1988) *Sexuality and Chronic Illness: A Comprehensive Approach*, Londra: The Guildford Press.

Shakespeare, T., K. Gillespie-Sells ve D. Davies (1996) *The Sexual Politics of Disability: Untold Desires*, Londra: Cassel.

Thatcher, M. (1980) "The Avery Neave Memorial Lecture, *Community*, cilt 1, sayı 2, s. 7-14.

Thomson, R.G. (1997) *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*, New York: Columbia University Press.

Wilkerson, A. (2002) "Disability, Sex Radicalism and Political Agency," *NSWA Journal*, cilt 14, sayı 3, s. 33-57.

BÖLÜM 19

Kimlik Siyasetinin Sonu ve Dismodernizmin Başlangıcı: İstikrarsız Bir Kategori Olarak Sakatlık Üzerine

LENNARD J. DAVIS

> *Siyah adamın bedenine hapsolduğu anlar vardır. Şimdi, "kendisine ve bedenine dair bilince sahip olan, özne ve nesne diyalektiğine erişmiş olan bir varlık için beden artık bilinç yapısının bir nedeni değildir, bir bilinç nesnesi haline gelmiştir."*
>
> Merleau-Ponty'den aktaran Frantz Fanon,
> *Siyah Deri, Beyaz Maskeler*

Zaman zaman kimliğin görece basit sayıldığı, insanın beyaz ya da siyah, erkek ya da dişi olduğunu, "Kızılderili" olup olmadığını söylemenin mümkün olduğu zamanlara nostaljiyle bakarız. Bir zamanlar *The Autobiography of an Ex-Colored Man*'de James Weldon Johnson'ın anlatıcısının annesine sorduğu, "Sen beyaz mısın?" sorusuna "Hayır, ben beyaz değilim" gibi net bir cevap vermek mümkün olmuş olabilir. Ama ırk, toplumsal cinsiyet ya da cinsel yönelim üzerinden kimlik meselesi özellikle de Amerika'da eskisinden daha muğlak, belirsiz ve pürüzlü hale geldi. Dolayısıyla sakat kimliği meselesi de anlaşılması güç alanlara girmeye başladı.

Sakat kimliği meselesini bulanıklaştırma fikrini tartışırken, önde gelen sakatlık araştırmacılarından biri bana bu düşünce hattını takip etmememi tavsiye etti. "Sakat kimliğini dağıtmaya henüz hazır değiliz. Bu kimliği daha yeni yeni oluşturmaya başlıyoruz." İnsanın bağlanmak isteyebileceği stratejik bir kimlik politikası türü olduğunu—özellikle de akademik ya da siyasal bir hareketin başlangıcında— kabul etsem de, kimlik siyasetinde bugünkü sismik kaymaları görmezden gelmenin de aynı derecede kötü olacağını ve yakın gelecekte büyük bir istikrarsızlığa yol açabileceğini düşünüyorum. Eğer sakatlık incelemeleri mevcut entelektüel momenti göz ardı ederse ve köhnemiş modelleri kullanarak

ilerlerse, konunun incelenmesine yönelik temele, bizzat kendi önermelerinin alakasız, baştan savma vb görünmesine neden olarak zarar verilebilir.

Aslında ırk, sınıf, toplumsal cinsiyet, cinsel tercih ve benzeri şeylerin aksine sakatlığın görece yeni bir kategori olduğunu kabul etmemiz gerekiyor. Bu kategori uzun zamandır var olmasına karşın, bir siyasal ve kültürel oluşum olarak mevcut biçimiyle yalnızca 1970'lerden beri vardır ve görünürlüğü 1980'lerin sonundan beri artmıştır. Sakatlık etrafındaki siyasal ve akademik hareket olsa olsa birinci ya da ikinci dalga bir girişimdir. Her mücadelenin ilk dalgası büyük oranda baskı tarafından oluşturulmuş toplumsal tanımlara karşı kimliğin oturtulmasını içerir. Bu ilk aşamada, kimlik—ister siyahlık, ister geylik, ister Sağırlık olsun—baskıcı rejimin kullandığı olumsuz tanımlara karşı varlığını kabul ettirir, normalleştirilir, olumlulaştırılır. Mesela "Siyah Güzeldir", "Gey Gururu" ve "Sağır Güç" eskiden aşağılayıcı olan bir söylemin yeniden sahiplenilmesi olarak görülebilir. İlk aşama aynı zamanda güçlerin bir araya getirilmesini, ortak siyasal erekler ve grup dayanışması oluşturma konusunda uzlaşıma varılmasını ima eder ve buna temel hakların ve çeşitli ayrımcılıklara ve dışlamalara karşı yasakların yerleştirilmesi gündeminin zımnen onanması eşlik eder.

İkinci dalgada, kimlik grubu içindeki yeni bir kuşak, artık modellerin oturmuş olduğu bir ortamda büyümüş olanlar, mücadelelerini ve inceleme konularını yeniden tanımlamaya başlarlar. Artık grup dayanışması peşinde koşmazlar, zira sağlam bir kimlik fikrine sahiptirler. İkinci dalgada, hareketin başını çekenler kendilerini inceleme, grup içinde çeşitlilik bulma ve kimliği daha nüanslı ve karmaşık şekillerde yeniden tanımlama mücadelesi konusunda rahattırlar. Bu aşama, grup içinde çoğu zaman birlikten ziyade bir çatışmaya yol açacaktır. Bunu en çarpıcı şekliyle Judith Butler gibi ikinci dalga düşünürlerin, en başta hareketi bir araya getiren ilk özcü mefhumları eleştirdikleri feminist harekette gördük. Çatışma [bu aşamada] eskiden grubun ortaya çıkabilmesini ve önceki baskıcı kategorileştirme ve muameleye direnebilmesini sağlayacak bir birleşik cepheyi korumak adına bastırılmış olan farklılıkların ürünü olarak ortaya çıkabilir.

Sakatlık çalışmaları, belirttiğim üzere, görece yeni bir inceleme alanıdır. İlk savunucuları 1970'lerde ve 1980'lerde ortaya çıkmıştır. İkinci dalga sakatlık çalışmalarının ise 1990'larda ortaya çıktığını görüyoruz. Gerek birinci dalga gerekse de ikinci dalganın, "sakatlığı olan kişiler" ya da "sağır kişiler" olarak bilinen belirgin ve açık bir varlık mefhumunu korumaya ilgisi çok fazlaydı. Sakatlığı olan kişiler örneğinde, eskiden dağınıklığın olduğu yerde bir kolektivite yaratmak amaçlanıyordu. Çünkü bu kişiler eskiden sakat kimliğiyle özdeşleşmiyorlardı. Yeti yitimlerine dair tıbbi tanımlar farklı hasta grupları arasında birlik yaratma ihtiyacıyla geliştirilmemişti. Tekerlekli sandalye kullanıcıları, kronik yorgunluk sendromu olanlarla ya da sağırlarla ortak bir yönleri olduğunu düşünmüyorlardı. Amerikan bireysellik ve kişisel başarı etiği dikkate alındığında, sakatlığı

olan kişilerin diğer insanların "özür"leriyle kendilerini özdeşleştirmeleri pek de mümkün değildi. Daha ziyade, kişisel gelişime ya da tedavi, protez veya tıbbi müdahaleler yoluyla normalleşmeye ve/veya hastalığın üstesinden gelinmesine vurgu yapılıyordu. Vietnam savaşından gazilerin dönmesiyle birlikte, sakatlığı olan kişiler için medeni haklar etrafında bir hareket ortaya çıktı ve bu süreç nihayetinde 1990 yılında Amerikan Engelliler Yasasıyla taçlandı. Sakatlık eylemciliği, bilinci ve sakatlık çalışmaları ancak yeni binyılın başında yerli yerine oturmuştur, ama bu yasanın birçok kısmı mahkemelerde ve yasa yapımı süreçlerinde çiğnenmektedir.[1]

Öncelikle, tarihin tekerrür ettiği şeklindeki bariz hususa dikkat çekmek isteyebiliriz. Marx'ın Fransa'daki başarısız devrim için dediği gibi, insanlar siyasal hareketleri oluştururken genellikle eski hareketleri model alırlar. Sakatlığı olan kişiler için medeni haklar modeli önceki hayırseverlik modelinden ve tıbbi modelden daha ilerici ve daha iyi olarak görülüyordu. Öncesinde, sakatlığı olan kişiler ya yoksul ya kilisenin inayetine muhtaç çaresiz insanlar ya da modern tıbbi işlemlerin sunduğu ıslaha muhtaç hastalık mahkûmları olarak görülüyorlardı. Afrikalı Amerikalıların mücadelelerinden feyz alan medeni haklar modeli daha iyi bir paradigma sunuyor gibi görünüyordu. [Bu perspektifte] sakatlığı olan kişiler, Tanrı'nın gazabına uğramış veya hastalık mağduru olarak değil de, egemen sağlamcı çoğunluk tarafından haklarından mahrum bırakılmış azınlıktaki yurttaşlar olarak görülmüşlerdir.

Bu modelin yanında bir de sakatlığı insana doğuştan gelen bir şey olarak değil, inşa edilmiş bir kategori olarak gören sosyal model vardı. Bu sosyal model, yeti yitimi [impairment] ile sakatlık [disability] arasında ayrım yapan ve sık sık İngiliz modeli diye adlandırılan modelle diyalog halindedir. Yeti yitimi bir kolunun ya da bacağının olmaması gibi fiziksel bir olgudur. Sakatlık ise bir yeti yitimini erişim engelleri yaratarak olumsuza dönüştüren toplumsal süreçtir. Bu ayrımın en bariz örneği tekerlekli sandalye kullanıcılarıdır. Onların hareketlerini sınırlayan yeti yitimleri vardır, ama rampa, asansör ya da otomatik kapı olmayan ortamlarda bulunmadıkları sürece sakat değildirler. Azınlık ve/veya sosyal model sıkı durduğu sürece bu model gayet iyi, ya da en azından medeni haklar modeli kadar iyi işliyor görünüyordu.

Sonra postmodernlik çıkageldi. Postmodern eleştiri büyük, birleştirici kuramları istikrarsızlaştıran, birleştirme, bütünler yaratma, temeller atma arzularını sorunlu hale getiren bir eleştiridir. Kültür savaşları, bilim savaşları ve diğer savaşlar hakkında yazılıp söylenenler hakkında arşivler dolusu malzeme bulunabilir. Kimlik bakımından, ilginç ve kafa karıştırıcı bir sonuç ortaya

---

1 Bu konuda daha fazlası için bkz. *Berkeley Journal of Employment and Labor Law* 22:1 (2000) özel sayısı ve ayrıca Francis ve Silvers, 2000.

çıkmıştır. Postmodern yapıbozumcu saldırının görece meydan oku(ya)madığı alanlardan biri grup kimliği mefhumuydu. Gerçekten de postmodern dönem çokkültürlülüğün bollaştığı bir dönemdir. Hemen her bilgi temelinin sloganlarına saldırılabilirdi, ama örneğin Afrikalı Amerikalı, kadın ya da gey olarak var olma mefhumuna asla saldırılamazdı. Böyle bir saldırı, ezilen ötekiler kategorilerini yaratmış olan baskıcı sistemin parçası olmak anlamına gelirdi. Romanın, bilimin, hatta fiziğin bütünlüğünü sorgulayabilirsiniz, ama insanın kadın olma, beyaz derili olmama ya da *queer* olma hakkını sorgulayamazsınız. Bu direngen kimlik mefhumu dikkate alındığında, sakatlık mefhumu gayet haklı olarak sakatlığı çokkültürlü yelpazenin bir parçası haline getirmeyi istedi. Tüm kimlikler aynı çatı altında toplanacaksa, sakatlık da belli bir ezilen azınlığı temsil etmesi bakımından akademik ve kültürel dayanışmanın parçası olmalıydı.

Fakat o güçlü kimlik ve kimlik siyaseti mefhumunun içinde, yapıbozumcu bir düşünce solucanı kendi asalak yaşamına başladı. Bu solucan "özcülüğü" hedef almıştı. Nasıl kimse kaba Marksist olmak istemezse, aynı şekilde hiç kimse de özcü olmak istemiyordu. Özcüler—biz sözcüğü duymaya başladıktan kısa süre sonra sayıları giderek azaldı—biraz da safça şunu iddia etmekle suçlanıyorlardı: Bir kadın ya da etnik azınlık olmak bir şekilde bedene kök salmıştır. Kimlik bedene bağlıydı, bedene yazılıydı. Bu indirgemeci modelden çıkış yolu, beden ve beden etrafındaki kimliklerin toplumsal olarak inşa edildiğini ve edimsel olduğunu söylemekti. Öyleyse, postmodernizm bütünden kaçınırken, çokkültürlü, gökkuşağını andıran kimlikler şeklinde bütünü oluşturan parçaların toplamını kabul edebilmişti.[2] Toplumsal inşacılık ve edimsellik, özcülük solucanının yol açtığı sorundan kurtuluş sunuyor görünse de, aynı zamanda kimlik mefhumları yaratma konusunda ciddi sorunlar yarattı (Hacking, 1999). Eğer tüm kimlikler toplumsal olarak inşa edilmiş ya da edimsel ise, orada bir çekirdek kimlik var mıdır? Ya da bir "ora" var mıdır?

Sakatlık bize bu ikilemlerden bazılarını yeniden düşünme yolu sunar, ama bunun için kanımca, sakatlık kimliğini yeniden incelemeye ve bunu korkmadan, bir bilme tarzını en başa sarıyor olabileceğimiz tereddüdüne düşmeden yapmaya ihtiyacımız var. Irk, toplumsal cinsiyet ve cinsel yönelimde olduğu gibi, büyük bir yeniden incelemenin ortasındayız. Sakatlık en son ortaya çıkan kimlik grubu olarak, değişikliğe ya da kimlik konusundaki değişen düşüncelere en az direniş gösteren gruptur belki de. Ve öne süreceğim gibi en önemlisi, sakatlığın diğer kimlikleri [birbirine] bağlayan ve benim "dismodernizm" diye adlandırmak istediğim şeyle postmodernizmi ikame eden kimlik olabilmesidir.

---

2 Kimlik ve sakatlığın bu veçhesini *Bending Over Backwards: Disability, Dismodernism and Other Difficult Positions*'ın beşinci bölümünde daha fazla irdelemiştim (New York: New York University Press, 2002).

Bana göre sakatlık birçok nedenden ötürü postmodern özne konumu olarak görülebilir. Ama benim burada odaklanmak istediğim neden, diğer söylemlerin (ırk, toplumsal cinsiyet ve cinsellik gibi) on dokuzuncu yüzyılın ortasında başlaması ve bunun insanlara dair bilimsel incelemelerin tam da aynı dönemde ortaya çıkmasından kaynaklanmasıdır. Tüm bu incelemelerin kilit birleştirici noktası öjeninin gelişimiydi.[3] Öjeni insan ırkının iyileştirilebilmesi imkânını, sorunlu insanların ve onların sorunlu davranışlarının azaltılmasında görüyordu. Bu insanlar açıkça, geri zekâlılık ve dejenerasyon (kadınlar, siyahlar, eşcinseller ve işçi sınıfı) başlıkları altında toplanıyorlardı. Tüm bunlar sakatlık kategorileri olarak değerlendiriliyordu, oysa bugün bunların hiçbirini birbirleriyle bu şekilde ilişkili olarak görmüyoruz. Gerçekten de baskıcı kategorilerin bu tıbbileştirilmiş, bilimselleştirilmiş söylemler yoluyla bilimsel icazet aldığını ve birçok durumda bu incelemeler yoluyla özgül kategorilerin oluşturulduğunu söyleyebiliriz.

Postmodernlik ve bilim bugün bize bu kategorilerden birçoğunu dağıtacak çözücüyü sunmaktadır. Irk alanında, örneğin öjenideki anlamıyla ırk diye bir şeyin olmadığını, bunun genetik bir temeli olmadığını biliyoruz. Bu zamana kadar DNA analizi yoluyla bir insanın belli bir "ırk"a mensup olduğunu saptayan çıkmadı. Aslında DNA analizi bize fizyolojik anlamda ırk kategorisinin var olmadığını söyler. Dahası DNA analizi bize ırk diye adlandırdığımız grup içinde tüm insan geni havuzundakinden daha fazla farklılık olduğunu anlatır. Öyle ki kaç tane ırk olduğunu söyleyebilecek kimse yoktur ve fenotipler arasındaki ince ayrımlar kategorik ırksal kimlikler mefhumunu daha da parçalama eğilimindedir. İnsan Genomu Projesi bizi insan yapan yaklaşık 3,2 milyar nükleotid çifti zincirinin kesin bir haritasını çıkarma fırsatı sunmuştur. Ama bu proje cevapladığından çok daha fazla soruyu güdeme getirmiştir. Örneğin insan genomundaki gen sayısının görece az olması bilimcilerin kafasını karıştırıyor. Eskiden insanların yaklaşık 100.000 geninin olduğu düşünülüyordu, ama araştırmaların sonucunda yalnızca 30.000 olduğu anlaşıldı ki bu sayı *homo sapiens*i genetik karmaşıklığı bakımından, 25.000 geni olan hardal bitkisiyle aynı düzeye getirir.[4] Daha can sıkıcı ama az bilinen bir gerçek ise genomu inceleyen iki grubun (özel bir işletme olan Celera grubu ile hükümetin finanse ettiği akademik merkezler konsorsiyumu) üzerinde ortaklaştıkları yalnızca 15.000 gen olmasıdır.

---

3 Bu hususu başka yerde vurgulamıştım. Daha fazla izah için, bkz. Davis, 1995.

4 Bir genin yerini bulmak için, "iyi DNA"yı "çöp" DNA'dan ayırmamız gerektiği sorununu tamamen bir kenara bırakalım. İyi DNA'yı "etkileme" konusunda "çöp" DNA'nın da bir rol oynayabileceği bilimciler arasında genel anlamda kabul görmektedir. Böylece genetik bilimi ruh hallerine, astrolojik nedenlere vb dayalı etkiye gerek duyan diğer açıklayıcı sistemlere benzemeye başlamaktadır. Öyle ki insan özellikleri çokgenlidir, birbiriyle ve diğer süreçlerle koordinasyon halinde çalışan birkaç farklı gen içerir.

İki analizde örtüşmeyen 15.000 gen daha vardır (Bonniet ve Rimer, 2001). Bu genlerin "gerçek" olup olmadığı konusunda ciddi şüpheler vardır.

Konuyla daha ilintili olarak, ırkın genetikle ilişkisi konusunda önemli bir kafa karışıklığı vardır. Bir yandan, bir ya da iki bireyin DNA'sından alınarak haritası çıkartılmış insan genomunun tüm insanlarda aynı olduğu söyleniyor. Ayrıca genetik yapımızda görece çok az çeşitlilik olduğu da söyleniyor. Ama aynı zamanda çeşitli "ırklar"ın ve etnik grupların sakatlık, kusur ve hastalık için farklı genetik belirteçleri olduğu da belirtiliyor. Bu çelişki çok az irdelenmiştir ve meseleyi ele alanlar genetiği ırksallaştırdıkları için eleştirilmişlerdir (Olsen, 2001). Kafa karışıklığının merkezinde ırk kategorisi vardır. Eğer bir yandan ırkın varlığını doğrulamanın genetik bir yolu olmadığını söyler, diğer yandan belli ırksal grupları incelediğimizi ve belli bir gen bulma şansımızın daha yüksek olduğunun anlaşıldığını söylersek, o zaman bilimsel kategorilerimizi gerçekten karman çorman etmiş oluruz (Zuberi, 2001).

Genetik düzeyden geri adım atıp kimlik sorunlarını hücre düzeyinde araştırmak isteyebiliriz. Burada, laboratuarlarda ve okullarda, "ölümsüz hücre hattı" denen ve bugün kök hücre araştırmaları için geliştirilen hatlara oldukça benzer bir hatta sıkça kullanılan HeLa hücrelerini inceleyebiliriz. Bu hücrelerin tamamı 1951'de serviks kanserinden ölen Henrietta Lacks adında Afrikalı Amerikalı bir kadından alınmıştır. Hücreler Bayan Lacks'in izni olmadan alınmıştı ve her an her yerde bulunacak kadar yaygın hale gelmişti. Bu tartışmanın bakış açısından, hücrelerin evrensel olduğu varsayılıyordu, ta ki 1967'de Stanley Gartler adında bir genetikçi HeLa hücrelerinin en az on sekiz başka hücre hattına bulaştığını söyleyene kadar. Bunu kırmızı kan hücreleri üretiminde bir faktör olan G6PD'nin (glükoz 6 fosfat dehidrogenaz) izine tüm bu hatlarda rastlandığı ve bu enzim türünün "yalnızca zencilerde bulunduğu" konusunda ısrar ederek belirlemişti.[5] Dolayısıyla genetik araştırmanın ilk döneminde, öncesinde evrensel olan hücreler hücre düzeyinde ırksallaştırılmıştı. Ama hücre düzeyinde ırkın varlığı artık mümkün değildir ya da konu dışıdır. Özgül bir ırk grubuna ait olduğu düşünülen belirteçler bu tanımlayıcı amaç açısından hiçbir geçerlilik taşımazlar.

Irk meselesi, bir doğum uzmanının bir kadının rahmine yalnızca kendi döllenmiş embriyosunu değil, başka bir çiftinkini de yerleştirdiği yakın tarihli bir "çırpılmış yumurta" vakası olan tüp bebek uygulamasıyla da karmaşıklaşmıştır. Doğan çocuklar, biri beyaz diğeri siyah ikizlerdi (Garner, 2001). Üreme teknolojilerinin bu tür komplikasyonları kuşkusuz ebeveynlerin ve doktorların yaptıkları (kasıtlı ya da kasıtsız) başka türde tercihlere yol açacak ve ırk ve hatta

5 Irk siyasetiyle ilişkili olarak HeLa hücrelerine dair en eksiksiz inceleme için bkz. Landacker, 2000.

cinsiyet kimliği daha da karmaşıklaşacaktır.[6] Nihayetinde kontrollü "karışık ırk" alanı sorgulanmaya başlanmıştır. Nüfus sayımlarında çok ırklı kimlik tanımlarının yasaklanmış olmasına artık karşı çıkılıyor. Tek ırklı sayım yapmanın gerisinde son derece siyasallaşmış ve taktiksel bir alan yatar; bu alanda ezilen gruplar anlaşılır şekilde bütünleşmiş bir özne yaratarak mağduriyetlerini tazmin etmişler, aynı zamanda güç kazanmışlardır. Nüfus sayımlarının bir karma ırk nitelendirmesine izin verdiği yerde, ırkın istatistiksel kalesi kuşkulu sonuçlarla zayıflayacaktır.

Toplumsal cinsiyet alanında da, önceden sabit olan kategorilerde kafa karışıklıkları olduğunu görüyoruz. Bir trans haklar kültürüne bugün çok daha fazla izin veriliyor; trans olma hakkı için aktif mücadele yürütülüyor. Erkek-kadın şeklindeki bariz ikili karşıtlıklar irade, ameliyat ve tıbbi ilaç kullanımı sayesinde karmaşıklaşıyor. Eskiden hermafrodit olarak bilinen interseksüeller, belli bir cinsiyet kazandırılmak için doğdukları dönemde ameliyat ediliyorlardı. Bu hamleye şimdi yetişkin interseksüeller tarafından karşı çıkılıyor. Bazıları kendilerine yanlış cinsiyet verildiğini düşünürken, bazıları belirsiz kalmayı tercih ederdik diye düşünüyor. Transeksüeller şimdi bir toplumsal cinsiyet süreminde çeşitli konumlar işgal ediyorlar; yerlerini kıyafetleriyle ya da tarzla alakalı diğer tercihleriyle, cerrahi düzeltmelerle ve hormon tedavisiyle belirliyorlar. Genetik düzlemde bile, genetik açıdan erkek olan kadınlar ve genetik açıdan kadın olan erkekler doğal bir olgudur. Toplumsal cinsiyete dair belirlenimler "Turner Sendromu" ya da "Klinefelter Sendromu" söz konusu olduğunda sırasıyla bastırılıyor veya güçlendiriliyor, böylece genetik belirteçler beklenen cinsel fenotipleri ortaya çıkarmıyor.[7]

Aynı şekilde, etnisite de giderek sorunlu bir şey olarak görülüyor. Gerçekten de Benedict Anderson gibi yazarlar ulus fikrinin etnisitelerin bastırılmasıyla oluşturulduğunu göstermişlerdir (bu etnisiteler yeni ulusal bilinçler oluşturabildiği halde). Steven Steinberg etnisitenin yalnızca bir kuşak kadar geri gittiğini ve tüm yurttaşların o kuşaktan sonra Amerikalı olacağını, tutunacak yalnızca beslenme tercihlerinin ya da etnik kökenlerini anlatan diğer kıyafet ve donanımların ince örtüsünün kaldığını iddia eder (Steinberg, 2001).

Kimlik siyasetinin tepe noktasında olduğu dönemde, kendiliğin tanımlanması konusunda büyük etkiye sahip olan cinsel yönelim, şu an birçokları tarafından "*queer* incelemeleri" başlığı altında sorgulanıyor. Bir zamanlar cinsel partner tercihi kimin ne olduğunu (gey, lezbiyen, heteroseksüel ya da biseksüel) anlatırken, şimdi sınırların birbirine geçtiği bir çağda cinsel yönelim tuhaf

6 Dorothy Roberts'ın (1996) dikkat çektiği gibi, doğum öncesi teknoloji hâlâ ırkçı ayrımcılığın oldukça yoğun olduğu bir alandır.

7 Bu konu hakkında daha fazla bilgi için bkz. Feinberg, 1996; ayrıca Beale, 2001.

derecede çılgınca bir hale gelmiştir, özellikle de trans siyasetinin ortaya çıkışıyla birlikte. Erkekten kadına transeksüel biri kendisini kadın olarak tanımlayan biriyle evlendiğinde, bu ilişkiye lezbiyen ilişki denir mi? Eğer interseksüel bir kişi erkek ya da kadın birini veya bir başka interseksüeli partner olarak seçerse, bu ilişkiyi nasıl tanımlamak gerekir? Bu tür durumlarda cinsel yönelim, bir kişiyi her açıdan belirli bir kategori altında tanımlamayan yegâne seçenek haline gelir. "Cinsel tercih" yerine "cinsel yönelim"in kullanılması, kişinin kimliğinin ayrılmaz parçası olan bir şeyi işaret etmeye yarar.

Bir "gey" geni olduğuna dair bazı iddialar ortaya atılmıştır ki bu iddia ispatlandığı takdirde geylik meselesi bir şekilde çözülmüş olacaktır. Ama biz İnsan Genomu Projesi'nin gelişiminde genetiğin son karar mercii olmadığını görüyoruz. İnsan yaşamının seyrini tek başına belirleyen bir gen yoktur. Şu anda, bilim büyük oranda genetik projesine asılmış olsa da, halen işleyen bir gen terapisi yoktur. Ayrıca yakın dönemdeki haritalandırmada genlerin sayısının düşük çıkması hikâyeyi yalnızca genlerle açıklayamayacağımızı gösteriyor. Dahası genlerin hastalıkta rol oynadığının gösterildiği örneklerde bile (mesela bir tür göğüs kanseri belirteci taşıyan Doğu Avrupa menşeli bir Yahudi kadın), bu tür kadınların neden yalnızca üçte birinin sonunda göğüs kanseri olduğunu açıklayan bir neden yoktur. Eğer genler, bazen "gen çılgınlığı" olarak adlandırılan bilimsel bir görkem sürecinde bize söylendiği gibi [aslında] karmaşık olmayan talimatlarsa, belirteçlerin sıklığı ile hastalığın ortaya çıkışı arasında bire bir mütekabiliyet olacaktır.

Nihayetinde, özcü bir insan bedeni anlayışının temellerine karşı çıkılıyorsa, kimliğin toplumsal olarak inşa edildiği mefhumlarına da karşı çıkılıyor. Bu eleştirilerin en bütünlüklü olanı Ian Hacking'in *The Social Construction of What?* adlı eseridir. Hacking, en azından beni tatmin edecek şekilde, toplumsal inşacılık fikrinin birçok açıdan çok yararlı olmakla birlikte, kuramsal ve yöntemsel açıdan fevkalade yetersiz olduğunu gösterir. Ve raflardaki ömrünün sonuna geldiğini. Bir zamanlar şok edici ve cüretkârken, şimdi dünyadaki nesnelerin değişen hisler, kavramlar ve süreler tarihine sahip olduğunu söyleme yollarından birine dönüşmüştür. Walter Benn Michaels Mart 2001'de Illinois Üniversitesinde sunduğu bir tebliğde şöyle demişti: Biyolojik bir temeli olmadığını kabul ettiğimiz takdirde, ırkın toplumsal bir inşa olduğunu söylemek nasıl bir anlam taşır? Michaels şöyle bir örnek verir: Tekboynuzluların varlığıyla ilgili bilimsel bir temel olmadığını kabul ettiğimiz takdirde, tekboynuzlunun toplumsal inşası hakkında konuşalım demenin bir anlamı olur mu?

Dolayısıyla bu düşünce çizgisini takip eder ve önde gelen kimlik eleştirmenleriyle saflarımızı birleştirirsek, kendimizi kimlik siyaseti ve incelemeleri bakımından bir bataklık içinde buluruz. Bu kavramsal çıkmazdan kurtulmanın çeşitli yolları vardır. X'in gerçekten de var olduğu, insanların X oldukları için

geçmişte ve bugün ıstırap çektikleri şeklinde hiddetli bir karşı çıkış sergilenebilir. Dolayısıyla kuramsal açıdan X olmanın hiçbir temeli bulunmasa da, yine de çok sayıda insan X'tir ve şimdi bile böyle olmaktan ötürü ıstırap içindedir. Ya da X'in biyolojik varoluşunu hiç kimse kanıtlayamamış olsa da, bir gün kanıtlanabileceği iddia edilebilir. O zaman ile şimdi arasındaki boşlukta, X olma fikrine tutunmalıyız. Ya da X'in varoluşunun kanıtı olmamasına rağmen, insan bu kimliğe tutunmak ister, çünkü sonuçta bu o insanın kimliğidir de diyebiliriz. Son olarak, X'in biyolojik açıdan geçerli bir kimlik olmadığını bildiğimizi, ama stratejik nedenlerle bu kategoriyi korumak için hareket etmemiz gerektiğini, zira ancak bu kategorinin sözde varlığı sayesinde ayrımcılığa maruz kalmış olan gruplara yarar sağlayacak yasalar geçirebileceğimizi söyleyebiliriz.

Tüm bu görüşler değerlidir, ama mantıksal açıdan pek de savunulabilir oldukları söylenemez. Sırf geçmişte insanlar nüfusun bir kısmını sömürebilmek adına böyle bir kategori yarattılar diye bir varlık kategorisini sürdürme fikri anlamsızdır. O kategorideki insanların çektikleri sıkıntıları temel alarak o kategoriyi hatırlamak istediğimizi söylemek anlamlıdır, ama hatırlamak o kimliği devam ettirme biçimini almak zorunda mıdır (Bkz. Brown, 1995)? Kimliği yeniden yaratma girişimleri bile, kaçınılmaz olarak, ilkin baskıyı yaratmak için kullanılan kategorilere dayanma sonucuna varacaktır. Son olarak, stratejik özcülük birkaç kusurlu önermeye dayalıdır, ki bunların başında şüphelerimizi gizli tutabileceğimiz, böylece yasa koyucuların ve genel olarak halkın farkına varamayacağı fikri vardır. İmparatorun Yeni Kıyafetleri yaklaşımı tüm taraflar için mütenezzildir, savunucuları da dahil.

Burada bir an durup, Wendy Brown'ın tabiriyle, bir yaralanma [injury] durumu olarak sakatlık kavramını ele alalım. İnsan Genomu Projesinin merkezi saiklerinden biri, "genetik kusurlar"ın yok edilmesidir. Bu argüman, "doğru" ya da "gerçek" genomun, hataları ya da yanlışları olmayan genom olduğu anlayışına dayalıdır. Orada bir yerde, bir gökkubbe altında platonik insan genomu mevcuttur. Bu genom, "yanlışları" olmadan doğru sırayla dizili harflerden oluşan bir kitap ya da metindir. Bu şekliyle, aslında bir kutsal metindir ve onu doğru okumamız ile bir kökten dincinin kendi kutsal metninin şaşmaz olduğuna dair görüşü arasında bir fark yoktur. Fakat sorun şu ki mevcut haliyle insan genomunu kusursuz hale getirmenin yolu tamirattan geçer. Transkripsiyon hataları metnin özgün kusursuzluğunu mahvetmiştir. Sorun tefsir ve yazman ile alakalıdır. Dolayısıyla genetik hastalıkları olan insanların "doğum kusurları" vardır, onlar "kusurlu"dur.

Bu açıklama, diğer birçoğu gibi, kısmi ve hata yüklüdür. Postmodern öncesi bir insan tanımına dayalıdır: Bütün, eksiksiz, kusursuz, kendinden menkul. Pico della Mirandola, Descartes, Locke, Hume, Kant ve diğerlerinin neoklasik modelidir bu. Ama kistik fibrozis ya da orak hücre anemisini diğer türlü ku-

sursuz ve tam olan insanın "kusurları" olarak görürsek, büyük bir hata yapmış olur muyuz? Bu tür genetik hastalıkları olan insanların ciddi şekilde tehlikede oldukları açıktır. İçlerinden çok azı, yaşlanana kadar hayatta kalabilecek, belki de hiçbiri kalamayacaktır. Hepsi sağlık sorunları yaşayacaktır. Hastalıklarını sağaltmak hem bu insanların hem de doktorlarının yararına olacaktır. Şu anda bu hastalıkların tedavisi olmadığına göre, kusuru genetik tıp yoluyla ortadan kaldırabileceğimizi düşünmek mantıklı görünür. Dolayısıyla insanın bu genetik kusurları düzeltmeyi istemesi fazlasıyla mantıklıdır.

Fakat doğum "kusuru" fikrinin dayandığı model bize, doğrudan ve değişmeden öjenik insan bedeni modelinden gelmiştir. "Zinde," "normal," "dejenere," "zayıf," "kusur" ve "kusurlu" gibi sözcüklerin hepsi iç içe geçmiştir. Kökleri doğrudan on dokuzuncu yüzyılın ortasında liminal eşiğine ulaşmış olan, insanlara dair "bilimsel" incelemede saklıdır. Bugün öjeniyi açıkça reddediyoruz ve bunun esas nedeni Nazilerin "negatif öjeni"den ("kusurluların" insan ırkından doğrudan "temizlenmeleri") yararlanmış olmalarıdır. Bu bize o kadar korkunç görünüyor ki bu tabir artık kullanılmıyor. Ama ABD'deki ve İngiltere'deki örgütler "öjeni"nin yerine Latince aynı kökten gelen "genetik" tabirini kullanmaya başladılar. Şimdi öjeni (ya da genetik) iki kanaldan yürütülüyor: Zaman zaman uygulanan doğum öncesi tarama ve bu zamana kadar insanlara uygulanmamış olan genetik mühendisliği. Her iki durumda da amaç insan soyunu ilerletmek ve genetik kusurları ortadan kaldırmaktır. İnsan Genomu ve genetik sıralama projelerinin ortaya çıkışıyla birlikte, gelişmiş bir sonuçla "düzeltilebilecek" tekil genlerin keşfedileceği yanılsaması vardır. Elbette "tek gen" hipotezi sorunu vardır ki bu sorun, şu anda, konuşmayı sağlayan tek bir gen olduğuna dair son iddia bağlamında ateşli bir şekilde tartışılmaktadır (Wade, 2001).

Birçok insan konuşma, cinsel yönelim ya da zekâ gibi olguları açıklayacak tek bir gen ya da genetik nedensellik olamayacağını iddia edecektir. Dolayısıyla tek bir geni düzeltebileceğimiz önermesi başlı başına sorunludur. Ayrıca "yanlış" fikri de sorunludur. Yukarıda verdiğim kistik fibrozis ya da orak hücre anemisi örneklerini ele alalım. Her ikisinin de genetik belirteci çekiniktir, bu da demektir ki nüfusun büyük çoğunluğu [zaten] bu hastalıkların genetik bilgisini (ya da genetik yanlış bilgisini) taşımaktadır. Bu özelliği taşıyan insanların sıtmaya (orak hücre anemisi örneğinde) ve koleraya (kistik fibrozis örneğinde) dirençli oldukları anlaşılmıştır. Diğer "kusurların" da pandemik hastalıklara karşı koruyucu olduğunu varsayarsak, bu tür kusurların basitçe ortadan kaldırılmasının şüpheli bir sonuç doğuracak olan karmaşık bir süreç olabileceğini görebiliriz. Burada tartıştığımız şey, genetik çeşitliliğin sağladığı kolektif korumaya karşı tekil bireylerde ortaya çıkan kusurlar algoritmasıdır. Ben birisini alıp ötekini verelim demiyorum, ama evrimin bunu zaten yaptığını ve genlerimizde insanların ve hastalıkların tarihinin yer aldığını düşünüyorum.

Genetik kusurları olan çocuklar doğurmaktan kaçınmak için genetik testi yaptırmak başlı başına sorunludur. Bu testler basit bir istatistik düzeyinde, muhtemelen yalnızca görece zengin ülkelerde ve orta ve üst sınıf insanlar tarafından yapılabilir. İşin paradoksal yanı, bunu yapmak aslında o hastalığın gerçekleşme oranını artırmaya hizmet edebilir, çünkü bir insanın hastalıkla doğduğu her durumda, kalıtsal özelliklerin ikisi o kişinin ölümüyle birlikte sonlanır. Bu zalim genetik düzenleme biçimini atlayarak aslında bu özelliğin gen havuzundaki dağılımının artmasına katkıda bulunuyor olabiliriz, özellikle de gelişen ülkelerde. Bu sonuç bize kusuru düzeltme şeklindeki basit cevabın o kadar da basit olmadığını gösterir. Ayrıca insanların, hakkında bilgi sahibi olduğumuz ve olmadığımız yaygın hastalıklardan kurtulma yeteneklerine zarar veriyor olabiliriz. Örneğin bugün kaç kişi, bir "kusur" geni taşıdığı için aktif AIDS virüsü geliştirmeye karşı korunaklıdır?

Bu "kusur" senaryosunun bir diğer veçhesi, mahkemelerde yeni bir meselenin ortaya çıkmasıdır: Doğmama hakkı. Fransız mahkemeleri genetik testi yaptıramamış ve örneğin kolsuz doğmuş çocukları olan kadınlar için bu hakkı destekledi. Mahkemeler, doğmama hakkı olan ama ebeveynlerinin yeterince bilgilenmemesinden ötürü bu hakkı kullanamamış bu tür çocuklara tazminat ödenmesini onayladı. Ama sonradan çıkan yasayla mahkemenin kararı uygulanmadı. Fakat burada sakatlıkları olan birçok kişinin kuşkuyla yaklaştıkları kaygan bir zemin vardır. Çocuklarının sakat olacağını bilselerdi ebeveynlerin onları daha doğmadan aldırabileceği haklı olarak dile getiriliyor. Bu iki kutuplu sakatlık tartışmasının diğer tarafında, Sağır ebeveynler ve kısa boylu ebeveynler çocuğun işitme engelli olup olmadığına ya da normal boyda olup olmadığına bakıp aldırabilirler. Ve tabii Hindistan ve Çin gibi ülkelerde dişi ceninleri aldırmak için genetik testi yapılmaktadır. ABD'de birçok doğum kliniğinin standartlarını belirleyen American Society for Reproductive Medicine, çiftlerin erkek ya da dişi embriyodan birini seçip diğerini bırakarak çocuklarının cinsiyetini belirlemelerinin bazen kabul edilebilir olduğunu resmen söylemiştir (Kolata, 2001). Bu örnekler "kusur"un ne olup ne olmadığı mefhumunu muğlaklaştırmaya başladı. *Gattaca* filminde öngörüldüğü gibi, tasarımcı bebekleri örneğin göğüs kanseri ya da yüksek tansiyon genleri içermeyen bebekler olarak görülmeye başlanabilir. Olasılıklar sınırsızdır.

Burada ana hatlarını çizdiğim meselelerden bazıları bedene dair bildiğimiz kategorilerin istikrarsızlaştırılmasının sonucudur. Beden yalnızca fiziki bir şey olmaktan çok ona karşı bir dizi tutumdur. Bedene dair büyük kategoriler Rönesans ve Aydınlanma döneminde yerleştirilmiş ve sonra bilim ve öjeniden yararlanarak inceltilmiştir. Postmodernizm bilimle el ele vererek kendilik ve kimlik kategorilerinin birçoğuna saldırmıştır. Şu an ihtiyacımız olan şey, bilimdeki ilerlemeleri kabul eden, ama görece basit bir kimlik mefhumuna geri

dönmekle yetinemeyeceğimizi de tanıyan yeni bir beden etiğidir. Genetik bilimi bize dönüş yolunu sunuyor, ama bu zamana kadar vaadini yerine getiremedi.

Önerim, bu yeni beden etiğinin sakatlıkla sonlanmaktan ziyade onunla başlamasıdır. Bunu yapabilmek için, sakatlığın istikrarsız bir kategori olduğunu açıkça ortaya koymak istiyorum. Kanımca, sakatlık araştırmacılarının ve savunucularının bu kategoriyi şu âna kadar çok sorunlu ve tükenmiş olan, birçok kimlikten biri kisvesiyle tanımlamaları büyük bir hata olacaktır. Aslında ben sakatlığın diğer mevcut ve bilinen kimliklerden epeyce farklı tanımlarından yararlanabileceğini savunuyorum. Bunu yapmak için, kendi öztanımlarının istikrarsızlığını göz ardı etmemeli, aksine onların istikrarsızlığının sakatlığa kimlik siyaseti sorunlarını aşma olanağı verdiğini kabul etmelidir. Bu modeli oluştururken yalnızca sakatlığın değil, aynı zamanda onun ikizi olan yeti yitiminin de istikrarsız bir kategori olduğunu kabul etmek zorundayız.

Sosyal modelde sakatlık, yeti yitimlerini ya engeller dikerek ya da engellerin olmadığı çevreler yaratmayı reddederek (burada engel çok genel ve metaforik anlamda kullanılıyor) baskıya dönüştüren bir toplumsal ve siyasal sorun olarak sunulur. Ama yeti yitimi tarafsız ve kolaylıkla anlaşılan bir terim değildir. Yeti yitiminin teşhisi büyük oranda tıbbi modele yaslanır. Örneğin Asperger Sendromu ya da histeri bir yeti yitimi midir, yoksa takip eden doktor ile işbirliği yapan hastanın yarattığı bir *folie à deux* müdür?[8] Anoreksiya ya da ADD bir yeti yitimi midir, yoksa sakatlık mıdır? Özellikle de geçmişte var olmayan hastalıklarda, doktorların ve hastaların kalbinde ve zihninde yeşermiş olan sendromlar ve durumlarda (dikkat eksikliği, füj, psödonörotik şizofreni ya da *borderline* psikozu gibi), toplumsal olarak inşa edilmiş "sakatlık" ile önceden var olan, somatik "yeti yitimi" arasına çekilen net çizgiyi sorgulamak zorundayız. Ian Hacking *Mad Travelers: Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses* adlı eserinde, huzursuz çocukların ADD başlayana kadar yeti yitimi olan kişiler olarak görülmediklerine dikkat çeker. Yeti yitimi bedene mi içkindir, yoksa tıbbi-teknolojik-farmasötik kompleksin bir sonucu olarak mı görülmelidir?

Ayrıca gerçek hayatta karşılaştığımız sakat kategorisinin gerçekten iç bütünlüğü olduğunu savunmak olanaksız olmasa bile zordur. 1990 yılında çıkan Amerikan Engelliler Yasasına göre, obezite, dikkat eksikliği, diyabet, sırt ağrısı, sinir başı sendromu, ciddi yüz yaraları, kronik yorgunluk sendromu, cilt hastalıkları ve diğer yüzlerce hastalık sakatlık kapsamında yer alır. Ayrıca yasada bu yeti yitimlerine sahip olarak "görülen" biri korunan sınıfın parçası haline gelir.

Algılanan yasal sorun, korunan sınıfın çok büyük olmasıdır ve ABD'de Engelliler Yasasından ödün verildiğine dair algının nedenlerinden biri budur.

---

8 Ian Hacking'in (1998) *Mad Travellers: Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses*'ta geçici akıl hastalıkları üzerine kapsamlı değerlendirmesine bakınız.

Ufak rahatsızlıkları olan birçok insanın sakat kategorisine dahil edilmesinden ilk başta duyulan kaygılara yanıt olarak, federal mahkemeler çok dar sakatlık yorumları getirmişlerdir.[9] Mahkemelere taşınan vakalardan yaklaşık yüzde 95'inin şu anda işverenlerden yana sonuçlanması üzücü olsa da, bu karşı çıkışın bir ölçüde çok geniş bir korunan sınıf yaratma korkusundan kaynaklandığını görebiliriz. Tıpkı olumlayıcı eylemde olduğu gibi, halk arasında belli azınlık gruplarına üniversiteye kabul, iş bulma vb konularda özel haklar ve ayrıcalıklar tanınmasından kaynaklanan olumsuz bir kanı da vardır. Aşağıda daha ayrıntılı olarak açıklayacağım gibi, tarihsel olarak baskı altında tutulmuş grupların korunmasına karşı çıkmadığımı açıkça söylemeliyim. Ben burada yalnızca konut, iş ve kamusal hizmet ve mekânlardan yararlanma konularında eşitlik ve adalet hedefine ulaşmanın giderek etkisizleşen araçlarına dikkat çekiyorum.

Gerçekten de genel nüfus yaşlandıkça korunan sınıf daha da büyüyecektir. İkinci Dünya Savaşı sonrası doğum oranlarının yüksek olduğu dönemde doğan çocukların yaşlanmasıyla, sakat kişilerin sayısında önemli bir artış göreceğiz. Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılına gelindiğinde, bugün 380 milyon olan altmış beş yaşın üstündeki insan sayısının 690 milyonu aşacağı tahmininde bulunmaktadır. Yaşlıların üçte ikisi gelişen ya da azgelişmiş ülkelerde olacak. Yaşlı nüfusundaki artış bu ülkelerin hastalık modellerinde büyük bir değişikliğe yol açacaktır. Kanser, böbrek yetmezliği, göz hastalıkları, diyabet, akıl hastalığı ve diğer kronik dejeneratif hastalıklar (mesela kalp damar hastalığı) oranları artacaktır. Tüm bu yaşlı yurttaşları sakat olarak tanımlamak isteyebiliriz, ama bunun anlamı ne olacak? Kimin sakat olup kimin olmadığı konusunda kararlar almaya başlamak zorunda mı kalacağız? O zaman bu tanımı bilemek için hangi Ockham usturasını kullanacağız? Ve sakatlıkla büyümedikleri ya da yaşamlarının ilk yıllarında sakat kalmadıkları için, bu yaşlıların çoğunluğu sakatlığı nasıl yeniden tanımlayacak? Kim sakat olmanın veya olmamanın tanımını yapabileceğini iddia edebilecek?

Sakat kimliği meselesini karmaşıklaştıran hususlardan biri tedavi mefhumudur. Nasıl ki insanlar göz açıp kapayana kadar geçen bir anda sakat kalabiliyorlarsa, aynı şekilde tedavi de edilebilirler. Yakın gelecekte böyle bir beklentimiz olmasa da, sakatlığın nüfusun yüzde 15 ila 20'sinden yüzde 2 ila 3'üne düşeceği bir dünya tahayyül etmek mümkündür. Geçtiğimiz yüzyılda Batı'da bulaşıcı hastalıklarda önemli bir düşüş olduysa, aynı şekilde sakatlıklarda da bir düşüş görebiliriz. Bu zamana kadar görkemli bir şekilde başarısız olan gen terapisi, pek muhtemel olmayan büyük bir atılım gerçekleştirebilir ve birçok hastalık

9 Sakatlık konusundaki yasal meseleler üzerine kapsamlı bir inceleme için bkz. *Berkeley Journal of Employment and Labor Law*'ın özel sayısı, 21:1 (2000). Bu meselelerin birçoğuna dair arka plan için bkz. O'Brien, 2001.

için tercih edilen tedavi haline gelebilir. Kök hücre araştırmaları, dejeneratif ve travmatik hastalıkların ve durumların nedeni olan birçok dokunun yenilenmesini sağlayabilir. Ayrıca teknolojik düzeltmeler çok daha karmaşık hale gelebilir, böylece örneğin şu an yaklaşımın geçerliliğine inansanız bile çok sorunlu bulabileceğiniz koklear implantları kusursuz hale gelebilir. Gerçekten de bu heyula birçok Sağır insan için epey korkutucu ve rahatsız edicidir ve bu kişiler hiç de haksız sayılmazlar. Biyoteknolojideki ilerlemeler belden aşağısı felçli olanlar için doğal ve etkili ayaklar ya da insan uzuvlarından neredeyse hiç ayırt edilemeyecek yararlı protezler yaratabilir. Öyle ki siyasal meseleler bir tarafa, şu an "sakatlığı olan kişiler" adını verdiğimiz bir grubu tanımlayan birçok yeti yitiminin tedavisi mümkündür. Fakat şunu unutmamamız gerekiyor: Tedaviler elbette ancak zengin ülkelerdeki varlıklı insanlar için mümkün olabilecek.

Burada ele aldığımız, postmodern çağda kimliğin istikrarsızlığının bir alt kümesi olarak sakatlık kategorisinin istikrarsızlığıdır. Bu istikrarsızlığa rağmen, burada yazdıklarıma bu kategoriye dokunulmaması gerektiğini söyleyerek yanıt verilmesi anlaşılabilir. Öncesinde sıraladığım tüm nedenlerden ötürü söz konusu kategorinin korunması gerekli olabilir. Ya da öğrencilerimden birinin verdiği tepkiye kulak verirsek, "Eğer savunduğunuz şey gerçekleşirse, engelliler için park yerine ne olacak?" Doğru, ama sakatlık eylemciliğinin ve araştırmalarının arkasındaki mantığın birçok insan için (şimdi Sakatlığı Olan Kişiler olarak adlandırdığımızın dışındakiler için [de]) yeterince iyi, hatta "yeterince"den daha iyi bir mantık olduğunu önermek istiyorum. Sakatlığın istikrarsız doğasını göz ardı etmekten ziyade, onu düzeltmeye çalışmaktan ziyade, bu vasfı genişletmeli ve böylece onu, belirtmiş olduğum gibi kendi projelerinin sınırına ulaşmış olan diğer kimlik gruplarından ayırmalıyız. Nitekim istikrarsızlık, birçok kimlik grubunun sonunu haber verirken, aslında, bir yeni kimlik olarak sakatlığa dismodernist bir yaklaşım yaratabilir.

Kimlik grubu modelinin sınırlarını karakterize eden şey dışlayıcılığıdır (bu dışlayıcılık kimlik gruplarının sayısının artması gibi bir paradoks yoluyla kendi parçalanışının tohumlarını içinde taşır). Öyle ki bugün ve bu çağda kimliksiz olmak için *kimliği belirlenmemiş* olmanız gerekiyor. Dolayısıyla sakatlık kategorisinin çok geniş olduğu, çok geniş bir korunan sınıf içerdiği eleştirisi aslında, genel olarak kimlik mefhumu açısından zaten gerçekleşmiş bir olgudur. Sakatlığın sabit bir kategori olduğunu söylemeye devam etmeyi bırakmamız gerekiyor, çünkü bu kavramın gücü tam da işlenebilir bir insan bedeni ve kimliği görüşü sunabilmesinden kaynaklanıyor.

Aydınlanma düşüncesine göre, insan ölçülebilir bir niceliktir, tüm insanlar eşit yaratılırlar ve her birey paradoksal biçimde aynı ve farklıdır. Veya belki de, Kierkegaard'ın ifade ettiği şekliyle, "tekil birey, ereğini evrensel olanda bulan tikeldir" (Kierkegaard, 1985, s. 83). Geçmişte sakat kişilere yönelik paradoksal

tutum çoğunlukla evrensel hakların eşitliği mefhumu ile tikel bedenlerin eşitsizliği mefhumu arasındaki çatışmadan kaynaklanıyordu. [10]

Postmodern ve yapıbozumcu kuramın tüm debdebesine rağmen bu entelektüel girişimler kimlik siyasetine hiç ya da hemen hemen hiç etkide bulunmadı. Daha ziyade, kimliği öne çıkaranların, evrensel ve bireysel olana dair çok güçlü Aydınlanmacı anlayışları vardı. Postmodernizmin evrensel öznesi parçalı ve anlatıya direngen olabilir, ama o özne yine de tam, bağımsız, birleşik, kendi kendini yaratan ve ehildi. Dismodernist çağ, farklılığın ortak paydamız olduğu kavramını devreye sokar. Kimliğin sabit değil de değiştirilebilir olduğunu söyler. Teknolojinin bedenden ayrı değil de onun parçası olduğunu. Kuralın bireysel özerklik değil, birbirine bağımlılık olduğunu. İnsan bedeninin tekbiçim saatini yapan tek bir saatçi yoktur. Dismodernizmin parolası şu olabilir: Biçim işlev bozukluğunu takip eder.

Dismodernizmin işaret ettiği şey kimliğin yerelleşmesine tepkide bulunan yeni tür bir evrenselcilik ve kozmopolitliktir. Küresel bir dünya görüşünü yansıtır. Dismodernist bir beden anlayışını oluşturmak için yeni bir beden etiğine ihtiyacımız var. Kierkegaard'ın evrensel olana duyduğu ve bugün [artık] naif görünen inancını alıp dönüştürebiliriz, bu yeni evrenselciliğin Aydınlanma değerlerine geri dönüş olamayacağını bilerek. Bu görüş daha ziyade yalnızca Aydınlanma'nın değil, postmodernizmin de mitlerini düzeltebilmelidir.

Dismodernist yeni bir beden etiği üç alandan oluşur: İlki resmi duruşla alakalıdır, beden*in* bakımı tüketim toplumunda var olmak için bir gerekliliktir. Bu bakımla ilgilenmeye davet ve teşvik ediliyoruz, öyle ki bu iş, yurttaşlığın bir gerekliliği olarak görülüyor. Bu beden bakımı, kişisel bakım ve güzelleşme için muazzam sayıda ürünün satın alınmasını içeriyor; bu ürünler toplumumuzda bir bedene sahip olmak için zorunludur. Kendi kendimizi tamamlıyor gibi görülsek de, günümüzde beden ancak tüketim yoluyla tamamlanabiliyor. Bu konuda resmi duruş şudur: Çağdaş insan bedeni deodorant, saç jeli, sağlık ürünleri, losyonlar, parfümler, tıraş kremleri, diş fırçaları vb olmadan eksiktir. [11] Üstelik beden giderek çeşitli teknolojik eklerin bağlanabileceği bir modül haline geliyor. Artık günlük hayatın parçası haline gelmiş olan gözlükler, kontak lensler ve işitme cihazlarına doğum kontrol implantı, göğüs implantı, penis implantı, kalp pili, insülin regülatörleri, monitörler vb eşlik ediyor. İlerideki çalışmalar, bizi daha karmaşık siberteknolojilere mahrem biçimlerde de bağlayacaktır. Tüm bunlar Zygmund Bauman'ın "postmodern müphemliğin ilksel sahnesi" olarak gördüğü "bedenin özelleştirilmesi"ne katkıda bulunur. Amaç ve hedef her şey-

10 Bkz. "Normalliğin İnşası" başlıklı yazım.

11 Öğrencilerime şöyle bir ödev veriyorum: Bedenleri için satın aldıkları tüm ürünlerin fiyatını bir kenara not etmelerini söylüyorum. Yıllık masraf gerçekten şaşırtıcı.

den önce bu sınai modelli, tüketim tasarımlı bedeni "normal" göstermektir. Ve sakatlar bile bu modeli tanımak ve tüketici saflarına katılmak zorundadırlar. [12]

Bir diğer resmi alan da beden *için* bakımla alakalıdır, yine ekonomiyi bedene bağlayan bir alandır bu. Burada insan bedenine bakmaya ayrılmış tüm bir sektörle karşı karşıyayız. Sağlık ve bağımlı bakımı sektörlerinden bahsediyoruz. Burada doktorların özel muayenehaneleri, klinikler, sağlık sigortası şirketleri, tıp laboratuarları, uzun süreli bakım merkezleri, hastaneler, darülacezeler, bakımevleri, ev bakıcıları, eczaneler, yardımcı alet üreticileri ve belli hastalık ve durumların araştırma geliştirme hizmetlerini ve bakımını üstlenen örgütler söz konusudur. Bu sektör birçok ülkede ekonominin en geniş kesimini oluşturuyor. Sakatlık sektörünün yaratılması ve sürdürülmesinin muazzam ekonomik çıkarları olduğu açıktır. Anormal bedene muazzam mali yatırımlar yapıldığından, kaynakların dağıtımına ve bu sektörün şekillendirilmesine dair etiğin bizim etik topluma yaklaşımımızın önemli bir parçasını oluşturduğunu hatırlamak önemlidir. Bu sektör büyük çoğunlukla sakat olmayan kişiler tarafından kontrol edilmekte ve yönetilmektedir.

Son olarak, dismodernist bir etiğe kavuşmak için resmi duruşa karşıt olarak ya da bazı durumlarda onunla birlikte, bedene önem vermeyi tartışmamız gerekiyor. Bu benim en fazla vurgulamak istediğim alandır. Eğer bedene önem verirsek, yani burada bahsettiğim meselelere önem verirsek, nihayetinde dismodernist bir beden söylemi ve beden kullanımları geliştirmeye başlayabiliriz. Bu alanın oluşumu, diğer kimlik gruplarının sakatlar hakkındaki farkındalığını sağlayacak insan ve gösterilen dikkate bağlıdır. Bu noktada, sözde anormal bedenlerin baskı altına alınmasını ve sakatlıkları olan yoksulların tedavisini ele almalıyız. Burada sınıf bir kez daha bir kimlik meselesi haline gelir. Yoksullara odaklanmak zorundayız, zira tüm tahminler sakatların çoğunluğunun yoksul, işsiz ve eğitim seviyesi düşük kişiler olduğunu gösteriyor. ABD'de sakatlığı olan kişilerin yalnızca üçte biri iş sahibi, oysa "normal" çalışanlarda bu rakam yüzde 70'in üstünde. Öyle ki sakatlığı olan kişilerin birçoğu en sonunda soluğu hapishanede alır, özellikle de bilişsel ve duyusal sakatlıkları olanlar. 7 Ağustos 2000'de *New York Times*'ta çıkan bir makaleye göre, ölüm hücresinde yatan her on kişinden birinde zekâ geriliği vardır. ABD'de kuadriplejik veya paraplejik insanların çoğunluğu silahla yaralanmadan ötürü sakatlanmış olduğundan, bu sakatlıkların oranı Afrikalı Amerikalı erkekler arasında orantısızca yüksektir. Ve bu sakatlıkları olan erkeklerin büyük bir kısmı da hapishanelerdedir, çoğunlukla da yeterli bakımdan mahrumdur.

12 *We* ve *Poz* gibi dergiler son moda ve seksi tekerlekli sandalyeler ve sakatlığı olan kişiler için başka ekipmanlar satarak gelir sağlıyorlar. Elbette alışıldık kişise bakım ürünleri bu hedef kitleye de hitap ediyor.

Uluslararası düzeyde, kara mayınları her gün yeni yeti yitimleri yaratıyor ve bu olgu, diğer savaş teknolojileri ve aşırı kötü çalışma koşullarıyla birleştiğinde, gelişen ülkeler denilen coğrafyalarda dikkate ve üzerine düşünmeye değer bir sakatlık düzeyine neden oluyor. Kadınlara ve kız bebeklere yapılan müdahaleler—dişi ceninlerin alınması, klitorektomi uygulamaları, gey, lezbiyen, biseksüel ve trans bireylere yapılan baskılar—sakatlanma mekânizmalarıyla genellikle bilinen ve bilinmeyen şekillerde kesişiyor. Dünyada en çok ezilen insanın sakat, üçüncü dünyalı, eşcinsel, beyaz olmayan kadın olduğu söylenebilir. Ayrıca yoksul ülkelerde yeterince tekerlekli sandalye olmaması ve sokakların ya da kamusal mekânların erişime kapalılığı, hareket zorluğu olan kişiler için fiilen erişilmez bir dünya yaratıyor.

Burada anlatmaya çalıştığım şey, dismodernist bir etikle, *bedene* önem vermenin [care about] *bedenin* bakımı [care of] ve *beden için* [care for] bakımı kapsadığını ve incelemeye aldığını fark edeceğimizdir. Son iki yöntem baskıcı bir tabiyet yaratırken, ilki bize bir kurtuluş etiği sunar. Ayrıca ilki, her zaman, sakatlığı olan kişilerin özgürleştirilmesi ya da baskı altına alınması için kültüre ve sembolik üretime başvurulmasını içerir.

Beden etiği bize kimlik siyasetinin karmaşık ve artık çıkmaz olan sokağına dair özel bir içgörü sunar. Kimlik siyasetinin sorunu, özgül bir "kimliği" çevreleyen dışlayıcılığa yapılan vurgudur. Kenneth Warren, K. Anthony Appiah, Paul Gilroy, Wendy Brown, Walter Benn Michaels, Thomas Holt ve benzeri diğer yazarlar şu anda özgül kimliklere ve kurban statüsüne dayalı siyaset mefhumunu eleştiriyorlar. Sakatlık çalışmaları, genel bir düzenleme ve anlamlandırma sisteminin nasıl tüm grupları, fiziki özelliklerine ya da belirtilere dayanarak "sakatlamak" üzere seçtiğine işaret edebilir; buna dair bir eleştiri ve bunu tartışma konusu edecek bir siyaset geliştirebilir. Dolayısıyla paradoksal olarak, günümüzün baskı sistemlerini anlamak için en geniş kanalı da en çok marjinalleştirilmiş grup sağlayabilir: Sakatlığı olan insanlar.

Benim dismodernizm adını verdiğim bu yeni düşünme tarzı postmodernizmin hâlâ hümanist modele dayalı olduğu şeklindeki işler mefhuma dayalıdır. Siyasetin hedefi tüm kimlikleri egemen, çoğu zaman beyaz, eril, "normal" öznenin hakları modeline uygun olarak eşit kılmak olagelmiştir. Dismodernist bir tarzda ise ideal, normal (yani baskın) öznenin gerçek addedilmesi değil; amaç, kısmi, eksik bir özneye dayalı yeni bir kategori yaratılmasıdır ki, bu kategorinin gerçekleştirilmesi özerklik ya da bağımsızlığa değil, bağımlılık ve karşılıklı bağımlılığa dayanır. Yaralı kimlikler etrafında oluşturulmuş öznellikten çok farklı bir mefhumdur bu; daha ziyade, *tüm* insanlar yaralı olarak görülür. Yaralar baskının sonucu olmayıp, daha ziyade tam tersi geçerlidir. Korumalar içkin değildir, yaratıcı tarafından ihsan edilmez, aksine toplumun geneli tarafından yaratılır ve herkese dağıtılır. Hukukta korunan sınıf fikri gereksiz hale gelir, zira

o sınıfa sunulan korumalar herkese sunulur. Dolayısıyla öğrencimin yanıtını geç de olsa verebilirim: Normal park engelliler için parkın bir altkümesi haline gelir.

Dismodernist özne aslında sakattır, onu ancak teknoloji ve müdahaleler tamamlar. Eksiksiz, bağımsız, hakları olan (bunlar gerçekte ancak ayrıcalıkla gelir) özne fikri yerine, dismodernist özne üst anlatıların yalnızca "toplumsal olarak yaratılmış" olduğunu görür ve onları böyle kabul eder, yardım elde eder, yasalara yaslanır, yardım alır, hukuka ve teknolojiye güvenir. İşlevselliğe ulaşmak için toplumsal ve teknolojik olanın gerekli olduğunu kabul eder. Nasıl ki kuadriplejik kişiler motorlu tekerlekli sandalye ve ağızla ya da dille çalışan kumanda olmadan eksiklerse, yurttaşlar da enformasyon teknolojisi, koruyucu yasalar ve düzeni ve barışı sağlamanın küresel biçimleri olmadan eksiktir. Kimliklerin somatik belirleyicilere göre parçalanması, sonunda, insanları ve bedenlerini yeni değerlendirme tarzlarının birliğinden uzaklaştıracak bir araç olarak görülecektir, bu da toplumsal adalet ve özgürlüğü ileri taşıyacaktır.

Böylece şu anda miadı dolmuş olan postmodern öznenin, normalliğin hegemonyasını gizleyen bir dalavere olduğunu daha iyi anlayabiliriz. Foucault bu noktada en iyi örneğimizdir. Edward Said'in *Power, Politics and Culture: Interview with Edward W. Said*'de belirttiği gibi, Foucault'nun çalışması iktidarın altının oyulması değil, iktidara biattır. Said, Foucault'yu özneye olan hayranlığından ötürü iktidar "kâtibi" olarak adlandırır. Foucault'ya göre devlet iktidardır ve yurttaşlar uysal bedenlerdir. Bu açıktan sado-mazoşist model, bir iktidar istencinin parçasıdır, bir tam iktidar ve tam tabiyet fantezisidir. Bu model postmodern görünüyordu, ama aslında Freud, Sacher-Masoch ve emperyalizmin on dokuzuncu yüzyılında vardı. Buna mukabil, dismodernizm nüfusu ya da içindeki kimlik gruplarını tarif etmek için yaraların sefaletine ya da uysallığa gerek duymaz. Daha ziyade uysallık-iktidar ikili karşıtlığının yerine bir başka ikili karşıtlık koyar: Yeti yitimi ve normallik. Yeti yitimi kuraldır, normallik ise fantezidir. Bağımlılık gerçekliktir, bağımsızlık ise fazla büyük düşünmektir. Engelsiz erişim hedef, mutluluk peşinde koşma hakkı ise onu muğlaklaştıran yanlış bilinçtir. Evrensel tasarım, toplumsal ve siyasal tasarımlar için kalıp haline gelir.

Deleuze'ün yeni-akılcı tarzda evrenselleri reddeden, merkezsiz, köksüz eylem mefhumuyla iktidar tarafından sunulan postmodernist açmaza sunduğu rizomatik çözüm önerisi bizi aracılık ve değişim hakkında geçici ve olumsal bir düşünce tarzıyla baş başa bırakır. Dismodernist anlayış daha açık, daha somut bir düşünce tarzına izin verir: Korunan sınıfı tüm nüfusu kapsayacak şekilde genişletmek, engellerin kaldırılmasına ve herkes için erişim yaratılmasına bağlılık. Buna "normal" kavramının üstünden ideolojinin örtüsünü kaldırmak ve kimliğin yerelliğini reddetmek de dahildir. Bu yeni etik kozmopolitliği,—Hardt ve Negri'nin terimlerini başka türlü kullanarak söyleyecek olursak—yeni türde bir imparatorluğu mümkün kılar, hatta onu teşvik eder; bu imparatorluk neoklasik

beş duyuya olduğu gibi elektronik duyulara da yaslanır. Bedenin sabitliğinden ayrılıp gerçek anlamıyla inşa edilmiş bir bedene (yukarıda bahsedilen tüm hedefler ışığında, sonrasında yeniden inşa edilebilecek bir bedene) kayar.

Elbette, burada tarif ettiğim şey uzun bir sürecin başlangıcıdır. Bu süreç çeşitli kimliklerin, kendi kategorilerindeki baskıdan kaçma yönündeki çabalarıyla başladı. Bu mücadele henüz bitmedi ve devam etmelidir. Irk diye bir şey olmasa da, ırkçılık hâlâ vardır. Ama dismodernizm, farklılık mefhumu içinde bedenlerin ortaklaşalığına izin verir. "Hepimiz sakatız" demek fazla kolaydır. Oysa hepimizi çeşitli türde adaletsizliklerin ve baskıların sakat bıraktığını söylemek mümkündür. Hepimiz standart dışıyız ve dismodernist etiği tam da bu standartta bulabilmeliyiz.

Eğer hayatta evrensel diye bir şey varsa, o da bedenin sınırlılıklarının deneyimidir. Kültürün, demokrasinin, kapitalizmin, cinsiyetçiliğin ve ırkçılığın—ki bunlar ideolojilerden sadece birkaçıdır—fantezisi bedenin ve faaliyetlerinin kusursuzluğudur. Paul Gilroy'un yazdığı gibi, "İnsanın sevdiklerinin tekrar tekrar acı, hastalık, aşağılanma, keder ve ilgiyle karşı karşıya kalması [ihtimali], kültürel seçiciliğe dayalı dayanışmaların birdenbire değersiz görünmesini sağlayacak kadar güçlü olan soyut bir insan benzerliği hissine katkıda bulunabilir" (Gilroy, 2000, s. 17). İşte yirmi birinci yüzyıl başında, birdenbire bize savunulabilir görünen yegâne görüş, deneyimin bu yönünü dikkate alan, bu dismodernist görüştür.

KAYNAKÇA

Beale, B. (2001) "New Insights into the X and Y Chromosomes," *The Scientist*, 23 Temmuz, cilt 15 sayı 18.

Bonniet R. ve S. Rimer (2001) *New York Times*, 24 Ağustos, A13.

Brown, W. (1995) *States of Injury: Power and Freedom in Late Modernity*, Princeton: Princeton University Press.

Davis, L.J. (1995) *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*, Londra: Verso.

Feinberg, L. (1996) *Transgender Warriors: Making History from Joan of Arc to Dennis Rodman*, Boston: Beacon Press.

Francis, L. ve A. Silvers, der. (2000) *Americans with Disabilities: Exploring Implications of the Law for Individuals and Institutions*, New York: Routledge.

Garner, D. (2001) *New York Times Sunday Magazine*, 25 Mart.

Gilroy, P. (2000) *Against Race: Imagining Political Culture beyond the Color Line*, Cambridge: Harvard University Press.

Hacking, I. (1998) *Mad Travellers: Reflections on the Reality of Transient Mental Illnesses*, Charlottesville: University of Virginia.

Hacking, I. (1999) *The Social Construction of What?*, Cambridge: Harvard University.

Kierkegaard, S. (1985) *Fear and Trembling*, Londra: Penguin.

Kolata, G. (2001) *New York Times*, 28 Eylül, A14.

Landacker, H. (2000) "Immortality, in Vitro: A History of the HeLa Cell Line," *Biotechnology and Culture: Bodies, Anxieties, Ethics* içinde, der. Paul E. Brodwin, s. 53-72, Bloomington: Indiana University Press.

O'Brien, R. (2001) *Crippled Justice: The History of Modern Disability Policy in the Workplace*, Chicago: University of Chicago Press.

Olsen, S. (2011) "The Genetic Archaeology of Race," *Atlantic Monthly*, Nisan.

Roberts, D. (1996) "Race and the New Reproduction," *Hastings Law Journal*, cilt 47, sayı 4.

Steinberg, S. (2001) *The Ethnic Myth*, Boston: Beacon Press.

Wade, N. (2001) *New York Times*, 4 Ekim.

Zuberi, T. (2001) *Thicker than Blood: An Essay on How Racial Statistics Lie*, Minneapolis: University of Minnesota Press.

BÖLÜM 20

Sakatlığın Dahil Edilmesi, Feminist Kuramın Dönüştürülmesi

ROSEMARIE GARLAND-THOMSON

Sakatlık Çalışmaları ve Feminist Çalışmalar

Sakatlık çalışmaları son yıllarda tıp, sosyal hizmet ve rehabilitasyon gibi uygulamalı alanlardan çıkıp, son yirmi küsur yıldır beşeri bilimler içinde üretken bir şekilde gelişen eleştirel kimlik çalışmaları arasında canlı ve yeni bir araştırma alanı haline gelmiştir. Coşkusunu medeni haklar hareketinden miras alan kadın araştırmaları ve ırk araştırmaları, akademide arkalarından gelen toplumsal cinsiyet çalışmaları, *queer* çalışmaları, sakatlık çalışmaları gibi kimlik temelli eleştirel girişimlere model oluşturmuş ve çeşitli etnik çalışma alanlarının tomurcuklanmasına yol açmıştır; bu yeni alanların hepsi bizim toplumsal adalet, öznenin kuruluş biçimleri, bastırılmış bilgiler ve kolektif eylem anlayışlarımızı zenginleştirip karmaşıklaştırmıştır.

Sakatlık çalışmaları şu an tarih, edebiyat, din, tiyatro ve felsefe gibi disiplinlerin içinde tam da feminist çalışmaların yirmi beş yıl önce yaptığı tarzda serpilip gelişse de, bu alanda çalışanların çoğu sakatlık çalışmalarının kimlik çalışmaları diye adlandırılabilecek o geniş girişimin parçası olduğunun farkında değildir. Aslında mevcut sakatlık çalışmalarının çoğunun zaten geçilmiş yolları yeniden teptiğini söylemem gerekiyor. Bunun esas nedeni bu alandaki birçok araştırmacının ne feminist kuramı ne de kadın çalışmalarının kurumsal tarihini bilmeleridir. Sakatlık çalışmalarında ele almamız gereken beyanlar çoğu zaman tam da feminist kuramın yıllardır boğuştuğu meselelerdir. Buradan feminist kuramın tümüyle ve değiştirmeden sakatlık çalışmaları alanına aktarılabileceği sonucu değil ama feminist kuramın sakatlık çalışmalarını derinleştirecek derin içgörüler, yöntemler ve perspektifler sunabileceği fikri çıkabilir.

Diğer yandan, feminist kuramlar tekrar tekrar dile getirdikleri kadın kategorisini büken kimlikler meselesinde çoğu zaman sakatlığı tanımazlar. Sakatlıkla girift şekilde iç içe geçmiş olan feminist meseleler—örneğin üreme teknolojisi, bedensel farklılıkların yeri, baskının özgül nitelikleri, bakım etiği, öznenin

inşası—tekrar tekrar sakatlığa herhangi bir atıfta bulunmadan tartışılıyor. Feminizmden bihaber olan sakatlık çalışmaları alanında çalışanlar gibi, feminist araştırmacılar da çoğu zaman sakatlık çalışmaları perspektiflerinden bihaberdirler. Kanaatimce en incelikli ve nüanslara dikkat eden sakatlık çalışmaları, feminist kuramla haşır neşir olan araştırmacılara aittir. Ve en güçlü ve karmaşık toplumsal cinsiyet kesişimselliği analizleri ırk, etnisite, cinsellik ve sınıfın yanı sıra benim sağlamlık/sakatlık sistemi dediğim şeyi dikkate almaktadır.

Burada tarif ettiğim ihmallere elimden gelen en cömert yorumu getirmek istiyorum. Foucault'nun gösterdiği gibi arşiv, bilebileceklerimizi belirler. Bir analiz ve bilgi kategorisi olarak, bir kültürel mecaz olarak ve tarihselliği olan bir topluluk olarak sakatları/sakatlığı anlamamız için hiçbir arşiv, hiçbir kalıp olmamıştır bugüne kadar. Dolayısıyla nasıl ki toplumsal cinsiyet ve ırkın her türlü bilginin merkezi olduğunun bugün geniş kesimlerce kabul edileceği otuz yıl önce hayal edilemiyorduysa, aynı şekilde sakatlık da bugün hâlâ pek çok kesimin eleştiri gündeminde bir yere sahip değil. Fakat kanaatimce feminist kuramın sakatlığı ıskalamasıyla, sakatlık çalışmalarının feminist kurama dair cehaleti farklı şeylerdir. Feminist kuramın ve ona aşina olanların sakatlık kuramının genel hatlarını daha çabuk kavradığını ve anlamlarını düşünmeye daha hevesli olduklarını görüyorum. Elbette bunun nedeni feminist kuramın iç eleştirilere girişmiş ve gözenekli, esnek olduğunu kanıtlamış olmasıdır. Sakatlık çalışmaları yenidir, ama feminist kuram öyle değildir. Fakat araştırmacılar feminist kurama hâlâ neden direniyorlarsa, sakatlık çalışmalarına da aynı nedenlerle direnebilirler: Dar, tikel ve ana akım akademik bilgi ve pratikle (veya kendileriyle) çok az alakası olduğu varsayımından ötürü. Kimlik çalışmalarının özel müdafaa talep eden dar bir kesimle sınırlı entelektüel gettolar olduğu şeklindeki indirgemeci düşünce, hem feminist kuramın hem de sakatlık çalışmalarının aşması gereken en köklü engeldir.

Sakatlık çalışmaları feminist kuramdan, feminist kuram da sakatlık çalışmalarından faydalanabilir. Gerek feminizm gerekse sakatlık çalışmaları karşılaştırmalı ve çakışan akademik girişimlerdir. Nasıl feminizm bizim kadınsı diye tahayyül ettiğimiz şeylerin söz dağarcığını genişlettiyse, kadınların tabi konumu dediğimiz şeyi anlamaya ve bu damgayı kaldırmaya çalıştıysa, aynı şekilde sakatlık çalışmaları da sakat insanları toplumumuzla daha fazla bütünleştirme amacıyla sakatlık kimliğini incelemiştir. Bu şekliyle, her ikisi de akademinin içindeki ve dışındaki araştırmaları destekleyecek şekilde kurumsallaşmakta olan başkaldırılardır. Bir feminist sakatlık kuramı ise her ikisinin güçlü yanları üzerinde yükselir.

Feminist Sakatlık Kuramı

Bu yazıya koyduğum başlık, "Sakatlığın Dahil Edilmesi, Feminist Kuramın Dönüştürülmesi" iki mefhumu, yani dahil etme ve dönüştürmeyi devreye sokup birleştiriyor. Her ikisi de feminist proje ve daha genel olarak onu şekillendiren

medeni haklar hareketi açısından temeldir. Dahil etme, dışlanmış ve tabi kılınmış olanı tümüyle dahil ederek denklik sağlanmasını ifade eder. Dönüşüm ise yerleşik bilgiyi ve maddi düzeni yeniden tahayyül etmeyi anlatır. Dahil etme ve dönüşümden bahsetmekle, feminizmin, entelektüel çalışma ile daha adil, eşit ve bütünleşmiş bir toplum yaratma hedefi arasında bulunduğunu varsaydığı bariz ilişkiye doğru bir adım atmak adına, [ve] medeni haklar hareketinin siyasallaşmış bağlamında kendi mütevazı projemi ortaya koymuş oluyorum: Feminist kurama sakatlığı dahil etmek.

Bu yazı feminist sakatlık kuramını ortaya atıp geliştirerek feminist kuramı genişletmeyi amaçlıyor. Burada akademik bir araştırma alanı olarak feminist sakatlık çalışmalarının adını koymakla, yer yer zaten başlamış bir işi tarif ediyorum: Bir kısmı açıkça sakatlığı ele alan, diğer kısmı konuya zımnen değinen çalışmaları kastediyorum. Bazen ise, feminist düşünceye daha iyi ışık tutmak adına yapılması gereken çalışmaya dikkat çekiyorum. Başka bir deyişle, bu yazı feminist sakatlık kuramında gelecekteki çalışmalar için kısmen gündem belirleyicidir. Feminist sakatlık kuramının temel amacı, bu yazıda ortaya serdiğim şekliyle, insan çeşitliliğini, bedenin maddiliğini, çokkültürlülüğü ve bedensel farkları yorumlayan toplumsal oluşumları anlama tarzımızı sınırlayan engellerle yüzleşmek ve ufkumuzu genişletmektir. Burada esas vurgulamak istediğim husus bir analiz kategorisi olarak ve bir temsil sistemi olarak sakatlığın dahil edilmesinin feminist kuramı derinleştireceği, genişleteceği ve ona meydan okuyacağıdır.

Akademik feminizm, kuramların, stratejilerin, pedagojilerin ve pratiklerin karmaşık ve çelişkili bir matrisidir. Feminist kuramı düşünme yollarından biri, onun, kültürün bedenlerin tikelliğini anlamlarla nasıl doldurduğunu araştırdığını ve bu anlamların sonuçlarını irdelediğini söylemektir. Feminist kuram, öznelerin çoklu yollardan nasıl çağrıldığını [interpellate] soruşturan, işbirliğine dayalı, disiplinlerarası bir araştırma ve özbilinçli bir kültür eleştirisidir. Başka bir deyişle, toplumsal cinsiyet, ırk, etnisite, sağlamlık, cinsellik ve sınıf gibi temsil sistemlerinin birbirini karşılıklı olarak nasıl ürettiğini, etkilediğini ve çeliştiğini sorgular. Bu sistemler birbiriyle kesişerek, atfedilen, kazanılan ve edinilen kimlikleri (hem bize sahip çıkan hem de kendi sahip çıktığımız kimlikleri) üretir, sürdürürler. Feminist bir sakatlık kuramı bir analiz kategorisi olarak sağlamlık/sakatlık sistemini bu çeşitli ve dağınık girişime dahil eder. Mevcut kültürel çeşitlilik mefhumlarımızı genişletmeyi ve akademi ile onun şekillenmesine yardımcı olduğu dünyayı daha eksiksiz şekilde bütünleştirmeyi amaçlar.

Feminist bir sakatlık yaklaşımı bedenin kültürel tarihini daha karmaşık şekillerde anlamamızı sağlar. Feminist sakatlık kuramı sağlamlık/sakatlık sistemini göz önünde bulundurarak, sağlık, hastalık, genetik, öjeni, yaşlanma, üreme teknolojileri, protez ve erişim meseleleri gibi bariz sakatlık konularının ötesine

geçer. Feminist sakatlık kuramı "kadın" kategorisinin birliği, yaşantılanan bedenin konumu, görünürlük politikaları, bedenin tıbbileştirilmesi, normalliğin ayrıcalığı, çokkültürlülük, cinsellik, kimliğin toplumsal inşası ve bütünleşme vaadi gibi geniş kapsamlı feminist konuları ele alır. Toni Morrison'ın siyahlığın Amerikan kültürüne sirayet eden bir fikir olduğu mefhumundan yararlanarak söylersek, sakatlık da bizim kültürel kendilik ve öteki gibi kültürel mefhumlarımızı şekillendiren, her tarafa yayılmış, çoğu zaman telaffuz edilmemiş bir ideolojidir (*Playing in the Dark,* s. 19). Sakatlık—tıpkı toplumsal cinsiyet gibi—kültürün tüm yönlerine sirayet eden bir kavramdır: Yapılandırıcı kurumlarına, toplumsal kimliklere, kültürel pratiklere, siyasal görüşlere, tarihsel topluluklara ve bedenleşmenin ortak insani deneyimine sirayet eder.

Sakatlığı feminist kuramla bütünleştirmek yaratıcıdır, kolektif araştırmalarımızı genişletir, varsayımlarımızı sorgulatır ve feminizmin çokkültürlülüğüne katkıda bulunur. Bir sakatlık analizi geliştirmek araştırmayı daraltmaz, odak noktasına yalnızca sakatlıkları olan kadınları koymaz ya da feminizmin diğer türleriyle ilişki kurmayı engellemez. Aslında bugün feminizm diye adlandırdığımız çoklu odaklanmalar birbiriyle yarışan parçalı alt alanların oluşturduğu bir grup değil, daha ziyade canlı, çok yönlü bir konuşmadır. "Feminist sakatlık kuramı"ndan bahsetmekle, farklı bir "feminizm" daha önermiyorum, sadece sakatlık hakkında düşünmenin feminist düşünceyi nasıl dönüştürebileceğine dair bazı ipuçları sunuyorum. Sakatlığın dahil edilmesi bizim ırk, cinsellik, etnisite ya da toplumsal cinsiyet kategorilerine eleştirel bir şekilde odaklanmamızı engellemez. Keza, Gerda Lerner'ın ünlü fikrini ödünç alacak olursak, bu eklemeci bir edim de değildir. Sakatlık üzerine düşünmek daha ziyade, bu çoklu sistemlerin nasıl iç içe geçtiğini, karşılıklı olarak birbirini nasıl yeniden tanımladığını ve oluşturduğunu daha iyi anlamamızı sağlayacak şekilde kavramsal çerçevemizi değiştirir. Sakatlığı dahil etmek bu sistemler toplamının tahayyül edilen bir normu desteklemek ve bu norma iktidar, imtiyaz ve statü garanti eden ilişkileri yapılandırmak üzere nasıl beraber, ama farklılaşmış biçimde işlediklerine ışık tutar. Öyle ki sakat figürünün kültürel işlevi, kültürün normatif olmayan diye nitelendirdiği tüm biçimler için sinekdos işlevi görür.

Son derece bilenmiş eleştiri yeteneklerimizi, yalnızca sakat kişiler için değil, herkes için sakatlığın gerçek yüzünü gösterme ve yeniden tahayyül etme gibi ikili bir göreve yöneltmek üzere sakatlığı feminist bir bağlamda ele almamız gerekiyor. Simi Linton'ın ifade ettiği şekliyle, sakatlık araştırmaları "toplumu ve insan deneyimini daha geniş düzeyde anlamamızı sağlayan bir prizmadır" (1998, s. 118). Bu prizma, toplumsal cinsiyet ve cinsellik, bireycilik ve eşitlik anlayışımızı, azınlık grubu tanımlarını, özerklik, tamlık, bağımsızlık, bağımlılık, sağlık, fiziki görünüş, estetik, bedenin bütünlüğü, toplum ve kültürün her yönünde ilerleme ve kusursuzluk fikirleri hakkındaki anlayışımızı derinleştirir. Feminist bir

sakatlık kuramı az çok kalıcılaşmış olan "azınlıklaştırıcı görüş"ü kaldırarak, Eve Sedgwick'in verdiği adla, "evrenselleştirici görüşü" devreye sokacaktır. Bu tür bir görüş, sakatlığı "her renkten insanın hayatında süregelen, belirleyici önemde bir mesele" olarak sunacaktır (Sedgwick, 1990, s. 1). Başka bir deyişle, sakatlığın bir kimlik kategorisi ve kültürel kavram olarak nasıl işlediğini anlamak, bizim insan olmanın ne olduğu, birbirimizle ilişkilerimiz ve bedenleşme deneyimi hakkındaki kavrayışımızı genişletecektir. Feminist bir sakatlık kuramının muhatabı hepimizizdir, yalnızca sakat kadınlar değil: Sakatlık deneyimlerin en insani olanıdır, her aileye ve eğer yeterince uzun yaşarsak hepimize dokunan bir deneyimdir.

Sağlamlık/Sakatlık Sistemi

Feminist sakatlık kuramının radikal eleştirisi, sakatlığı bazı bedensel farklılık türlerini damgalayan yaygın bir kültürel sistem olarak kavramaya bağlıdır. Bu sistem, aynı zamanda eleştirel bir siyaseti tetikleyecek potansiyele sahiptir. Feminist sakatlık kuramının temel önermesi sakatlığın tıpkı kadınlık gibi doğal bir bedensel gerilik, yetersizlik, aşırılık durumu ya da bir kem talih olmadığıdır. Daha ziyade sakatlık, bedene dair kültürel olarak üretilmiş bir anlatıdır ve ırk ya da toplumsal cinsiyet kurmacaları olarak kavradığımız şeye benzer. Sakatlık/sağlamlık sistemi bedenleri farklılaştırarak ve işaretleyerek özneler üretir. Bu bedenlerin karşılaştırılması biyolojik olmaktan ziyade ideolojik olmasına karşın, yine de kültürün oluşumuna nüfuz eder, önyargılı bir toplumsal ve mimari çevrede kaynak, statü ve gücün eşit olmayan bir şekilde paylaştırılmasını meşrulaştırır. Bu şekliyle, sakatlığın dört veçhesi vardır: Birincisi, bedensel çeşitlilikleri yorumlamak ve disiplin altına almak için bir sistemdir; ikincisi, bedenlerle çevreleri arasında bir ilişkidir; üçüncüsü, hem sağlam bedenlileri hem de sakatları üreten birtakım pratikler bütünüdür; dördüncüsü, bedenleşmiş kendiliğin içsel istikrarsızlığını tarif etmenin bir yoludur. Sakatlık sistemi bedeni aşkın bir iradenin tarafsız, yumuşak başlı bir aracı olarak gören kültürel fantezimizi sorgulayan bedensel biçimleri, işlevleri, yeti yitimlerini, değişiklikleri ya da muğlaklıkları dışlar. Ayrıca sakatlık çok geniş bir kavramdır ve hasta, deforme, anormal, dengesiz, çirkin, yaşlı, geri zekâlı, sakatlanmış, özürlü, deli ya da âciz gibi hiçbiri kültürel standartlara uymayan bedenleri değersizleştirerek insanlara zarar veren çok çeşitli ideolojik kategorileri kapsar. Dolayısıyla sakatlık sistemi güzel, sağlıklı, normal, zinde, ehil, zeki gibi ayrıcalıklı sıfatları muhafaza edecek ve değerlileştirecek şekilde işler. Bunların hepsi de bu tür bir statü talep edebilen, bu özne konumları içinde yaşayabilenlere kültürel sermaye sağlar. Öyleyse insani çeşitlilik ve kırılganlık malzemesinden sakatlığı yaratan şey, bedenler ile dünya arasındaki çeşitli ilişkilerdir.

Bir feminist sakatlık kuramı, sakatlığın o kişinin sorunu olduğu şeklindeki egemen varsayımı yerinden ederek sakatlığı gayri doğallaştırır. Bunu söylerken elbette bu kuramın, feminizmin toplumsal cinsiyet, sınıf, ırk, etnisite ve cinselliği

şeylerin doğal ve uygun düzeni olarak değil, dışlayıcı ve baskıcı sistemler olarak ele alan son derece gelişmiş ve karmaşık eleştirisinden yararlanmasını kastediyorum. Bunu yapmak adına, feminist sakatlık kuramı, eleştirel kuramın temel önermelerinin çoğunu kullanır: 1) Temsil, gerçekliği yapılandırır; 2) Kenarlar merkezi tanımlar; 3) Toplumsal cinsiyet (ya da sakatlık) iktidar ilişkilerini imlemenin bir yoludur; 4) İnsan kimliği çoklu ve istikrarsızdır; 5) Her analiz ve değerlendirmenin siyasal sonuçları vardır.

Bu önermeleri irdelemek adına, burada feminist kuramın dört temel ve karşılıklı olarak iç içe geçen alanını ele alıyorum ve sakatlık üzerine düşünmenin bu kuramsal alanlar içinde yaratabileceği eleştirel araştırmalardan bazılarını ortaya koyuyorum. Bu alanlar şunlardır: 1) Temsil, 2) Beden, 3) Kimlik ve 4) Eylemcilik. Bu alanları analizim için şematik bir düzen kurmak amacıyla birbirinden ayırmış olsam da, bu alanlar elbette kavramsal ya da pratik açıdan ayrık değildir, daha ziyade eşzamanlıdır.

Temsil

Feminist kuramın sakatlık analiziyle derinleştirilebilecek ilk alanı temsildir. Batı düşüncesi uzun zamandır dişilikle sakatlığı bir araya getirmiş, her ikisini de değer verilen bir standarttan kusurlu kopuşlar olarak anlamıştır. Örneğin Aristoteles kadını "kötürüm bırakılmış erkekler" olarak tanımlamıştı. Aristoteles'e göre kadınların "uygunsuz bir biçimi" vardır; biz "ucubeler"iz (1944, s. 27-8; s. 8-9). Nancy Tuana'nın "gayri meşru erkekler" adını verdiği kadınlar böylece batı tarihinin asli ucubeleri haline gelmişler, bugün verebileceğimiz adla genetik sakatlıkları sonucu, yine bugün verebileceğimiz adla kalıtımsal deformasyona uğramış olarak tasavvur edilmişlerdir (1993, s. 18). Daha yakın dönemde feminist kuramcılar, kadın bedenleşmesinin cinsiyetçi kültürde sakatlayıcı bir koşul olduğunu savunmuşlardır. Sözgelimi Iris Marion Young kadınsı tavırlara zorlanmanın, kadınların bedenleşmiş failliğini nasıl sınırladığını ve onları "kız gibi" klişesinin içine nasıl hapsettiğini inceler (1990b, s. 141). Young'ın iddiasına göre, "cinsiyetçi bir toplumda kadınlar fiziki olarak özürlüdür" (1990b, s. 153). Genel Amerikan kamuoyu bile kadınlık ile sakatlığı özdeşleştirir. Kalıpyargılar üzerine yakın tarihli bir inceleme, ev kadınlarının, sakatların, körlerin, geri zekâlı olarak adlandırılan kişilerin ve yaşlıların benzer şekilde kifayetsiz görüldüğünü gösteriyor. Bu tür bir inceleme, normatif düzeyde yoğun biçimde kadınsı kabul edilen konumların—örneğin ev kadınlığı gibi—sakatlığı olan kişiler hakkındaki olumsuz tutumlarla yan yana getirildiğini düşündürüyor (Fiske, 2001).[1]

1 İşin ilginç yanı, Fiske'nin çalışmasında feministler, iş kadınları, Asyalılar, Kuzeyliler ve Siyah profesyonellerin son derece ehil, dolayısıyla kıskanılan kişiler olarak klişeleştirildiği görülüyor. Ev kadınları, sakat kişiler, "geri zekâlılar," körler ve yaşlılar ise kifayetsiz olmalarının yanı sıra, sevgi dolu, dolayısıyla acınacak kişiler olarak görülüyor.

Normatif olmayan olarak kadın bedeninin biçimini ve işleyişini oluşturmak yolunda sakatlık kavramının nasıl kullanıldığını tanımak, feminist eleştirilerin alanını genişletebilir. Örneğin on dokuzuncu yüzyıl Avrupa'sında ucube olarak teşhir edilen Afrikalı kadın Saartje Bartmann'ın istismarını ele alalım (Fausto Sterling, 1995; Gilman, 1985). Hottenhot Venüsü olarak bilinen Bartmann'ın tedavisi ırkçı ve cinsiyetçi aşağılamanın en korkunç biçimini temsil edegelmiştir. Fakat Bartmann'ın teşhir edilmesi üzerine incelemelerde sözü edilmeyen hususlardan biri, Bartmann'ı patolojikleştirmek ve egzotikleştirmek için sağlamlık/sakatlık sisteminin dil ve varsayımlarının kullanılmış olmasıdır. Bartmann'ın teşhiri, onu ırksal ve cinsel olarak işaretleyen niteliklerin biçimsel deformasyonlar ya da anormallikler olarak sunulması noktasında sakatlığı anıştırıyordu. Bartmann sakattı demiyorum; yalnızca, onun Batılı gözlere sunumunun sakatlık söylemi kavramlarıyla çerçevelenmiş olduğunu söylüyorum. Sakatlığı bir analiz kategorisi olarak kullanarak, Bartmann'ın kendi topraklarında normatif bedenleşme sayılacak şeyin, Batılıların zihninde anormal hale geldiğini görebiliriz. Daha da önemlisi sakatlık analizi, ucube olarak yaftalanmanın yalnızca bir kara leke olduğunu varsaymak yerine, alışılmadık bedenleşmenin zorunlu olarak daha aşağı olduğu ön kabulüne meydan okuyarak eleştiriyi ileriye taşır. Simone de Beauvoir'dan (1974) beri, toplumsal cinsiyetin feminist temelde sorgulanması kadınlara bir dizi sıfatın nasıl iliştirildiğini—Aristoteles'in sıfatını hatırlayalım—göstermiştir: Bizi Öteki olarak işaretleyen sıfatlar. Daha az bilinen kısım ise, bu birbiriyle ilişkili nitelendirmeler toplamının tam da sakat kişilere yapıştırılan sıfatlarla aynı olduğudur.

Toplumsal cinsiyet, ırk ve sağlamlık sistemleri, boyunduruk altına alınan insanları, zihinsel ya da tinsel açıdan yeri doldurulamaz salt bedenler olarak temsil etmeleri bakımından da iç içe geçmiştir. Bu bedenleşme ya bir eksiklik ya bir aşırılık olarak görülür. Örneğin kadınlar, hadım edilmiş olarak—ya da Marge Piercy'nin harikulade ifadesiyle— "penis yoksunu" olarak (1969) görülür. Histerik ya da aşırı aktif hormonlara sahip oldukları düşünülür. Kadınların bazı çağlarda doymak bilmez arzulara sahip oldukları düşünülürken, bazı çağlarda ise patolojik ölçüde diğerkâm oldukları düşünülmüştür. Benzer şekilde, sakat kişilerin fazla kromozomları olduğu ya da uzuv eksikliklerine sahip oldukları varsayılır. Sakatlıktan kaynaklı farklılıklar, atrofi (dejenerasyon anlamında) ya da hipertrofi (aşırı büyüme anlamında) olarak sunulur. Sakat kişiler aplazi (gelişim yokluğu ya da bozukluğu anlamında) ya da hipoplazi (azgelişmişlik anlamında) mağduru olarak tarif edilir. Tüm bu terimler, farklılığı inzibat altına alır, sakat kişilerin ve kadınların bedenlerinin saptığının tahayyül edildiği gizli bir norma atıfta bulunur.

Kadın, sakat ve siyah bedenlerin bağımlı, eksik, kırılgan ve kifayetsiz bedenler olduğu varsayılır. Kadınsılık ve ırk, sakatlığın icrasıdır. Kadınlar ve sakatlar yardıma muhtaç, bağımlı, zayıf, kırılgan ve âciz bedenler olarak resmedilir. Kadınlar,

sakatlar ve beyaz ırktan olmayanlar her zaman hayırhah kurtarıcılara kendilerini yüceltmeleri için fırsat sunar; bu kurtarıcılar güçlü erkekler de olabilir, seçkin doktorlar da, köleliği kaldırma yanlıları da, televizyonda yardım programları sunan Jerry Lewis de. Örneğin 1885'te yapılan, çirkin kadın veya belki de lezbiyen kültürel kalıpyargıya uyan bir kadının patolojik şekilde "sevgi kusurlu" olarak gösterildiği tıbbi çizim, cinsellik ve görünüşün nasıl sakatlığa kaydığını gösterir. Bu çizim, eksiklik ve anormallik dilinin, kadınsılığın gerekliliklerinden sapan kadınları sakat bedenlerle bir tutarak değersizleştirmek için aynı anda kullanıldığını gösteriyor. Böyle bir yorumlama hamlesi, bir temsil sisteminin işaretlediği kişilerin başka bir baskı sisteminde ilkine referansla küçültülmesini sağlayan tabi kılıcı etkiye göndermede bulunur.

Tabi kılınan bedenler ya kusurlu ya da aşırı olarak temsil edilir. Sözgelimi Susan Bordo'nın kadınların aşırılığı olarak tarif ettiği şey, sakatlık ve ırk söylemlerine de tebelleş olur ve tabi kılınmış bedenleri yönetilemez, ölçüsüz ya da tehditkâr olarak işaretler (1993). Tarihi canavar figürü de çoğu zaman ırkçılık ve cinsiyetçiliğin hizmetine koşulmak üzere sakatlığa başvurur. *Canavar* sözcüğü tüm toplumsal ve bedensel sapmaları kapsayacak şekilde genişlediyse de, ilk başta kalıtsal yeti yitimleri olanları tarif ediyordu. Normatif insanlardan sapmalar olarak görülen canavarlar, kategori ihlalleri ya da grotesk melezler olarak görülüyordu. Canavarlığın semantiği, on dokuzuncu yüzyıl ucube gösterilerinde bedeni hem yaşadığı dönemde hem de öldükten sonra sergilenen Meksikalı Kızılderili "sakallı kadın" Julia Pastrana gibi toplumsal cinsiyet ihlallerini açıklamak için yardıma çağrılır. Pastrana'nın canlı ve sonrasında mumyalanmış bedeni yerleşik kültürel kategorileri görkemli bir şekilde karıştırıp ihlal ediyordu. Irk, toplumsal cinsiyet, sakatlık ve cinsellik Pastrana'nın teşhirinde üst üste binerek hem sansasyonel hem duygusal hem de patolojik olan bir bedenleşmiş ötekilik gösterisi üretmişti (Thomson, 1999). Ayrıca günümüzdeki birçok feminist çalışma, canavarlar, groteskler ve siborglar gibi melezlik ve aşırılık figürlerinin feminist bir siyaset için ihlalci potansiyelini kuramsal temele oturtuyor (Haraway, 1991; Braidotti, 1994; Russo, 1994). Fakat bu mecazi yaklaşım, bu figürlerin çoğu zaman sakat kişilerin gerçek bedenlerine gönderme yaptığını pek kabul etmez. Gerçek sakat bedenlerin bu terimlerin tarihinden silinmesi tam da niyetlenilen eleştiriye zarar verir ve sakatlığı feminist bir eleştirel kategori olarak kullanma fırsatının kaçırılmasına neden olur.

Bu tür temsiller son kertede tabi kılınmış bedenleri yalnızca yetersiz ya da dizginlenmemiş olarak değil, aynı zamanda gereksiz/fazlalık [redundant] ve elden çıkartılabilir olarak da resmeder. Bu sistemlerin işaretleyip seçtiği bedenler birbirinden farklı kültürel ve tarihsel pratiklerde ortadan kaldırılacak hedefler haline getirilir. Kadınlar, sakat ya da görünüş bozuklukları olan kişiler, etnik ötekiler, geylerle lezbiyenler ve beyaz ırktan olmayanlar farklı dönemlerde çocuk katli, seçici kürtaj, öjeni programları, nefret suçları, ötenazi, yardımlı intihar,

linç, gelin yakma, namus cinayetleri, zorla döndürme, zorla rehabilitasyon, ev içi şiddet, soykırım, normalleştirici cerrahi müdahale, ırkçı suçlamalar ve ihmalin hedefleri olageldiler. Tüm bu ayrımcı pratikler temsil sistemleriyle, maddi dünyayı biçimlendiren, dışlayıcı tutumları güçlendiren, insan ilişkilerini biçimlendiren ve kim olduğumuza dair hislerimizi şekillendiren kolektif kültürel anlatılarla meşrulaştırılır. Sakatlığın diğer temsil sistemleriyle yan yana nasıl işlediğini anlamak, tüm sistemlerin nasıl kesiştiğini ve birbirini karşılıklı olarak oluşturduğunu netleştirir.

Beden

Feminist kuramda sakatlık analizinin ışık tutabileceği ikinci alan beden araştırmasıdır: Bedenin maddiliği, beden siyaseti, yaşanmış deneyimi ve öznellik ve kimlikle ilişkisi. Temsil sorunuyla yüzleşmek kuşkusuz feminist sakatlık kuramının kültür temelli eleştirisi açısından hayati önem taşır. Ama yalnızca söylem alanına odaklanmak yanlış olur. Feminist bir sakatlık kuramını diğer eleştirel paradigmalardan ayıran şey, yaşantılanan beden de dahil olmak üzere çok çeşitli maddi pratikleri incelemesidir. Belki de kadınlar ve sakatlar bedenin kültürel gösterenleri olduğu için, gerçek bedenleri Michel Foucault'nun "disiplin" (1979) adını verdiği şeye amansızca tabi kılındı. Toplumsal cinsiyet, ırk, etnisite, cinsellik, sınıf ve sağlamlık sistemleri hep beraber, tabi kılınmış bedenleri şekillendirme, yönetme ve normalleştirme yolunda muazzam bir toplumsal baskı uyguluyorlar. Bu tür bir disiplin etme, temelde tıp ve görünüm gibi birbiriyle ilintili iki kültürel söylem yoluyla gerçekleştiriliyor.

Feminist sakatlık kuramı, modernlikte kadın bedeninin nasıl tıbbileştirildiğine ilişkin son derece etkili bir analizi mümkün kılar. Daha önce bahsettiğim gibi, hem kadınlar hem de sakatlar tıbben anormal olarak—özünde "hasta" olanlar olarak—tahayyül edilmişlerdir. Hastalığa, toplumsal cinsiyet çerçevesinde kadınsılık atfedilir. Hastalığa bu şekilde bir toplumsal cinsiyet atfedilmesi epidemiyoloji ve teşhisten profilaksi ve terapi bilgisine kadar her şeyde önemli sonuçlar doğurmuştur.

Feminist sakatlık kuramının belki de en sıkı eleştirisi görünüm politikaları ile boyunduruk altına alınan bedenlerin tıbbileştirilmesi arasındaki kesişme noktalarında açığa çıkar. Dudley Sargent'ın 1893'te yaptığı ideal antropometrik erkek ve kadın bedeni figürlerinden de anlaşılacağı üzere, görünüm normlarının Batı kültüründe köklü bir mazisi vardır. Klasik ideal, taklit edilecek değil, tapınılacak bir şeydi; modern çağda ise ideal giderek ulaşılması gereken bir paradigma haline geldi. Birçok feminist eleştirmenin dikkat çektiği gibi, güzellik sisteminin gerekli kıldığı kadın bedeni standardı kendini yönetme ve tüketimle ulaşılacak bir hedef haline geldi (Wolf, 1991; Haiken, 1997). Feminist sakatlık kuramı görünüm ve sağlık normlarının sıklıkla aynı disiplin amaçlarına

sahip olduğunu vurgular. Örneğin 1930'larda görünüşte skolyozu "düzeltmek" için geliştirilen çelik korseler, on dokuzuncu yüzyılın kadın korselerine benzer şekilde standart kadın figürünü dayatarak bedeni toplumsal cinsiyet ve sağlamlık sistemlerinin gereklerine uyacak şekilde disiplin altına almıştır —ki işin ironik yanı, on dokuzuncu yüzyıl korselerinin çoğu zaman kadın bedenlerini engellemesiydi. İki araç da bedeni normalleştirmesine karşın, çelik korse tıbbi söylemin, kadın korsesi ise modanın parçası olarak sunulur.

Öte yandan, feminist sakatlık kuramı, rökonstrüktif cerrahi/kozmetik cerrahi ayrımını da sorgular ve bunların Sander L. Gilman'ın (1998) verdiği adla "estetik cerrahi" olarak özündeki normalleştirici işlevini vurgular. Toplumsal cinsiyet ideolojisinin ve piyasa güçlerinin beslediği kozmetik cerrahi, bugün, kadınsı beden ideallerini dayatır ve kadın bedenlerini benim "normat" adını verdiğim, kültürün kolektif, işaretlenmemiş, normatif niteliklerinin bedensel tecessümü (1997, s. 8) yolunda standartlaştırır. Kozmetik cerrahinin ikizi olan rökonstrüktif cerrahi ise sakatlığı yok eder ve normallik sistemi olarak düşünülen şeyin ideallerini dayatır. Gerek kozmetik gerekse rökonstrüktif cerrahi bedeni metalaştırır ve kesip biçmelerini hastanın psikolojisini iyileştirmek amacıyla kusurları düzelten ilerlemeler olarak satmaya çalışır. Bedenin, Suson Bordo'nun tabiriyle cerrahi ve tıbbi müdahaleler yoluyla "kültürel plastik" (1993, s. 246) olarak kavranması, sakatlıkları ya da görünüş bozuklukları olan kişileri Foucault'nun verdiği adla "uysal bedenler" olmaya giderek daha fazla zorluyor. İkiz ideolojiler olan normallik ve güzellik, özellikle kadın ve sakat bedenleri yalnızca seyredilecek gösteriler olarak değil, "normal" ve "güzel" diye adlandırılan bir dizi standarda uyacak şekilde sonsuza dek şekillendirilecek bükülgen, yumuşak başlı bedenler olarak koyutlar.

Modernlikte normal, güzel olanı etkilemiştir. Vücuttaki aşırı yağların, yaşlanma etkilerinin, sözde "Yahudi" burnu gibi etnisite işaretleri olarak görülen şeylerin, leke ya da deformite olarak görülen özgül bedensel vasıfların ya da yara, yeti yitimleri gibi tarihin düştüğü işaretlerin, artık işaretlenmemiş bir beden yaratmak amacıyla cerrahi müdahaleyle yok edilmesi beklenir. Sonrasında, bu göze batmayan beden, modern çağda kişisel olanın ötesindeki yaşanan toplumsal ilişkilerin ayırt edici özelliği olan anonimlik alanı içinde dikkat çekmeden varlığını sürdürebilir. Gerek estetik cerrahinin, gerekse de iktidarın kıyafete bürünmesinin gayesi benzersiz görünmek—ya da reklamların bıkıp usanmadan vaat ettiği gibi "kendin olmak" değil—göze çarpmamak, farklı görünmemektir. Norma uymayan bedenden bu kaçış, normal, nötr, işaretlenmemiş görünme; sakat, *queer*, çirkin, şişman, etnik ya da ırksal *görünmeme* yönündeki bireysel çabalarda ifadesini bulur. Örneğin 1889 tarihli *The New Physiogomy* başlıklı bir incelemede güzellik, karşılaştırmalı bir biçimde ve adeta kendinden menkul bir şeymişçesine tanımlanmıştır: İnceleme, "Prenses Aleksandra" isimli beyaz,

üst sınıf bir İngiliz yüzüyle "Sally Muggins" adı verilen bir İrlandalı göçmenin kalıpyargılara dayalı yüzünü, sınıfsal ve etnik temelli bir ikili karşıtlık içinde yan yana getirerek görünüşte aşikâr olan güzellik ile çirkinliği ortaya serer. Böylece güzellik, farklılık değil, çekici bir bakışa tümüyle uygunluk yaratan bedensel standartlar dayatır; tam da buna erişmek olanaksız olduğundan bu aynılığa ulaşma vaadinde bulunan tüketim pratiklerini uygulamaya teşvik eder. Günümüz kozmetik cerrahisinin diliyle söylersek, onarılmamış kadın bedeni, dışarıdan bakıldığında doğal görünümlü burunlar, uyluklar, memeler, çeneler vs üreterek güya kişinin görünüşünü güzelleştiren cerrahi müdahaleler sayesinde düzeltilebilecek anormalliklere sahip bir beden olarak sunulur ısrarla. Böylece değiştirilmemiş bedenlerimiz doğal olmayan, anormal bedenler olarak, cerrahi müdahaleyle değiştirilmiş bedenler ise doğal ve normal bedenler olarak ortaya konur. Yirmi birinci yüzyılın güzel kadını tepeden tırnağa cerrahın neşteriyle yontulmuştur, genetik açıdan nötrdür, tüm düzensizlikleri düzenli hale getirilmiş, tüm kendine özgü nitelikleri silinmiştir. Böylece o artık sakatlığı, ırkı ve etnik kimliği yok edilmiş biridir.

Dahası, protez siyaseti, meme kanseri olanlar için protezler ve meme implantları kullanımına dair hararetli tartışmaları dikkate alırsak feminizmin kapsamına girer. Manken Matuşka'nın mastektomi yarasını sergilediği *New York Times*'ın 1993 yılına ait ünlü kapak fotoğrafı ya da Audre Lorde'un *The Cancer Journals*'taki (1980) meme kanseri izahı, ampüte memenin ya saklanarak ya da protez aracılığıyla, normatif ve cinselleştirilmiş olana uyması gerektiğini iddia eden cinsiyetçi varsayıma meydan okur. Cerrahi müdahale geçirmiş sakat memenin siyaseti üstüne hararetli bir feminist tartışma yeşermiştir. Diane Price Herndl (2002), Audre Lorde'un mastektomi sonrası meme protezi kullanmayı reddetmesine meydan okurken, Iris Marion Young'ın ünlü makalesi "Breasted Experience" (1990a) neşter altındaki memelerin kültürel anlamını irdeler.

Görünüm ile tıbbın iç içe geçtiği bir diğer örnek de normatif olsun sakat olsun, kadın memesinin gösterilmesidir. Ocak 2000'de San Fransisco merkezli Meme Kanseri Derneği, mastektomi yaralarını cesurca sergileyen kadınları gösteren "Meme Takıntısı" adını verdikleri ve halkı bilinçlendirmeyi amaçlayan meme kanseri konulu bir poster kampanyası başlattı. Posterler, kadın memesini kaliteli soft porno nesnesi olarak gösteren bilindik ticari reklam mecralarını alaya alıyordu: Bir Calvin Klein parfüm reklamı, bir *Cosmopolitan* dergisi kapağı, bir Victoria Secret kataloğu kapağı. Bu posterlerde artık erotik niteliği sıradanlaştırılmış memelerin yerini ampüte memeler kullanılmıştı. Bunu yapmakla, kadın göğsünü erkeklerin el koyacağı cinsel bir haz nesnesi olarak gören yaklaşım tarumar edilmişti. Böylece posterler, sürekli dolaşımda olduğu için sansasyonelliğini kaybetmiş olan erotize memenin görüntüsünün yerine kamusal bakıştan gizlenen yaralı memenin tıbbi imgesini koyarak sağlam bir

görsel ihlal gerçekleştirdiler. Meme Kanseri Derneği bu dikkat çekici imgelerden, hem meme kanseri tedavisindeki ve tıbbi araştırmadaki cinsiyetçiliğe hem de ampüte meme olgusunu yok sayarak kadın memesinden gündelik erotik gösteriler yaratan baskıcı temsil pratiklerine meydan okumak için yararlanmıştı.

Feminist sakatlık kuramı standart olmayan bedeni normalleştirmeyi amaçlayan yaygın eğilime yönelik eleştiriyi çok daha ileri taşıyabilir. Birbiriyle bağlantılı şu iki örneğe bakalım: Birincisi, yapışık ikizlerin cerrahi müdahaleyle ayrılması; ikincisi, intersekslere, yani muğlak cinsel organları ve cinsiyet nitelikleri olanlara cerrahi müdahaleyle cinsiyet atanması. Bu iki bedenleşme biçimi de—çok sık olmasa da—belirli aralıklarla ortaya çıkan, Batı kültürünün kutsal ideolojilerini göz göre göre ihlal eden kalıtsal beden farklılıklarıdır. Yapışık ikizler bizim birey anlayışımızla (ayrık ve özerk), hamileliğin yaptığına çok benzer şekilde çelişir. İnterseks bebekler ise biyolojik cinsiyetin her zaman ikili karşıtlık şeklinde olduğu ısrarımıza meydan okur. Yapışık ikizlerin ve interseks kişilerin doğal bedenleşmesi düzen için o kadar tehditkârdır ki, neredeyse her zaman doğumlarının hemen ertesinde ampütasyon ve mutilasyonla cerrahi yollarla normalleştirilirler (Clark ve Myser, 1996; Dreger, 1998a; Kessler, 1990; Fausto-Sterlin; 2000). Yapışık ikizlerden birini bedenleşmelerinin sözde anormalliğinden kurtarmak adına çoğu zaman diğeri kurban edilir. Bu tür kesip biçmeler sıkıntıları engelleme ve iyi uyum sağlamış bireyler yaratma kisvesiyle meşrulaştırılır. Yapışık ikizler, ataerkil kültürün kim olduğumuza dair ısrarında cisimleşen hâkim ideolojilere öyle büyük bir hakaret teşkil eder ki, "tıbbi tedavi" için bir mantıklı gerekçe belirlerken bu tür bedenlere sahip erişkinlerin birbirlerinden ayrılmak istemedikleri yönündeki ifadeler bile dikkate alınmaz (Dreger, 1998b). Gerçekte bu cerrahi işlemler, etkilenen bireylere fayda sağlamak yerine, egemen düzenin, bedenlerde kesin surette kodlanmış olduğunda ısrar ettiği hakikatleri dayatmak için yaslandığı ideolojilerle çelişen insan bedeni farklılıklarını yok eder.

Burada, kadınların ve sakat kişilerin hayatlarını iyileştirmek ya da bedenlerinin daha eksiksiz şekilde işlev görmesine yardımcı olmak için de olsa modern tıbba başvurmamaları gerektiğini söyleyerek meseleyi basitleştirmek istemiyorum. Bu eleştirel sorunlar karmaşık ve kışkırtıcıdır. Feminist sakatlık kuramı aydınlatmalı ve açıklamalıdır, ideoloji inzibatlığı etmek ya da ortodoks ilkeler belirlemek onun işi değildir. Burada bahsettiğim eleştirel analizler, normal ve güzele ne pahasına olursa olsun uyulması gerektiğini söyleyen üstbelirlenmiş kültürel dayatmalara bir karşı mantık öneriyor. Tıbbın kendini iyileştirmeye vakfedişi, modernliğin teknolojiye ve sonuçların müdahaleyle kontrolüne olan inancıyla birleştiğinde, görünür biçimde sapkın bedenleri sabitleme, yönetme ya da yok etme yönünde gittikçe saldırgan bir niyete dönüşmüştür. Bu tür bir kusurları elimine etme programı çoğu zaman sakat kişiler için daha erişilir bir çevre yaratmanın ya da daha iyi destek hizmeti sağlamanın yerini almıştır. Rehabilitasyon

gibi daha sade programlara karşı tıbbi teknolojiye öncelik verilmesi sakatlığın tümden yok edilebileceğine dair kültürel inancı teşvik etmiş ve sakatlıkla yaşamanın kabul edilemez olduğu inancına kapı aralamıştır. Yardım ve tele-yardım kampanyalarının tekrar tekrar gösterdiği gibi, sakatlığa üstbelirlenmiş kültürel yanıt, uyum sağlamak ya da düzenleme yapmak değil, tedavidir (Longmore, 1997). Sözgelimi 1949 yılına ait "March of Dimes" posterinde, tekerlekli sandalyesinden kalkarak yürüyebilen, böylece sözde kurtuluşa erişen sevimli küçük bir kız vardır: Metin "Bakın, Tekrar Yürüyebiliyorum" derken aynı zamanda izleyiciye kızın gelecekte de yürüyebilmesini sağlamanın sorumluluğunu yükler. Ama hiçbir yerde tekerlekli sandalye kullanıcısı olarak sürdürülen bir hayatın tam ve tatmin edici olabileceğini anlatan posterler bulamayız, oysa birçok tekerlekli sandalye kullanıcısı hayatının böyle olduğunu düşünüyor. Bu tedavi ideolojisi yalnızca tıbbi metinler ya da yardım kampanyalarıyla sınırlı olmayıp, gerçekte sakatlık ve hastalık hakkındaki tüm kültürel konuşmaya nüfuz etmiştir. Örneğin "geçmiş olsun" kartlarındaki tedavi söylemine bakalım. Sözgelimi 1950 yılına ait bir kartta, "toparla kendini" yazar. Irkçı, cinsiyetçi ve sağlamcı söylemleri birleştiren bu kart, tedavinin önemini vurgulamak için "Mammy"[2] figürünü işe koşar. Bu kalıpyargılara dayalı ırkçı figür, "Sen hasta mı tatlım?" diye sorar ve bakımını üstlendiği kişiyi şöyle cesaretlendirir: "Hade şimdi bi büyü yapak da çıkarak bu hastalığı senden."

Sakat kişileri hedef alan tedavi ideolojisi, dışlayıcı davranışsal, çevresel ve ekonomik engellere odaklanmak yerine anormal ve işlevsiz olarak tahayyül edilen bedenleri değiştirmeye odaklanır. Tedaviye yapılan vurgu, sakatlığı, düzeltilmeye muhtaç toplumsal sistemler yerine kusurlu telakki edilen bedenlere yerleştirerek insan farklılığı ve incinebilirliğine ilişkin kültürel hoşgörüyü azaltır. Feminist sakatlık çalışmaları ise önlemek ile ortadan kaldırmak arasına kalın bir çizgi çizecektir. Hastalığı, ıstırabı ve sakatlanmaları önlemek insani bir toplumsal amaçtır. Egemen düzenin sakatlık adını verdiği kabul edilmez ve değersizleştirilmiş bedensel biçimleri ve işlevleri ortadan kaldırmak ise bir öjeni girişimidir. Sakatlığı ortadan kaldırmaya yönelik ve ilerici gibi görünen toplumsal-tıbbi proje ise çoğu zaman zorla kısırlaştırma, sözde doktor yardımlı intihar ve ötenazi, seçici kürtaj, kurumlara kapatma ve yalıtma gibi politikalarla sakat kişileri ortadan kaldırma programı olarak gerçekleşmiştir.

Feminist sakatlık kuramı bedenlerin normalleştirilmesi ve görünümün tıbbileştirilmesi eleştirisini üreme meselelerine dair bazı yaygın varsayımları da sorgulayacak şekilde genişletir. Sakatlık olarak gördüğümüz biçim ve işlev farklılıklarının yok edilmesi gerektiğini savunan kültürel dayatma, genetik testler ve

2 "Mammy" rkçı çağrışımlar taşıyan siyah bakıcı; Mammy'nin konuşması da kalıpyargıyı yansıtacak şekilde "bozuk"tur—çn.

seçici kürtaj gibi doğum pratiklerini de desteklemiştir (Saxton, 1998; Parens ve Asch; 2000; Rapp, 1999). Bazı sakatlık eylemcileri sakatlıkları olan ceninleri kürtajla aldırma "tercih"inin sakatlara karşı bir tür soykırım olduğunu savunuyorlar (Hubbard, 1990). Seçici kürtaja karşı nüanslara daha duyarlı bir argüman ise, çocuğu doğurup doğurmama noktasında karar hakkını kadına bırakmak isteyen, ama aynı zamanda, istenen bir ceninin sırf ileride sakat olması ihtimali nedeniyle kürtajla alınması yanlısı etiğe de karşı çıkan Adrienne Asch ve Gail Geller'e aittir. Asch ve Geller seçici kürtajı ve aynı zamanda doktor yardımlı intiharı meşrulaştırmak için çok rahatça başvurulan yaşam kalitesi ve ıstırabın önlenmesi argümanlarına, mutluluk, ıstırap ve başarı gibi yoruma açık insan hallerini önceden belirleyemeyeceğimize, daha doğrusu, önceden kontrol edemeyeceğimize dikkat çekerek karşı çıkarlar. Doğum öncesi mühendisliği de, ne yaparsa yapsın, arzuladığımız ve değerli gördüğümüz hayatı yaratamayacaktır. Gerçekten de, sakatlığın yaşamı mahvettiği gibi önyargılı ve indirgemeci bir varsayımın temel nitelikleri, kibir ve hayal gücünden yoksunluktur. Seçici kürtaja gerekçe sunan ortadan kaldırma mantığının arkasında esasen ıstırap ve ıstıraptan kaçabilme potansiyeli konusunda muğlak bir anlayış vardır (Kittay, 2000). Yaşam fırsatları ve yaşam kalitesi, doğum öncesi tahmini meşrulaştıramayacak kadar tesadüfidir.

Benzer şekilde, genetik testleri ve İnsan Genomu Projesi uygulamalarının da sakatlığın kökünü kazımanın anahtarı olarak görülmesi de çoğu zaman öjeni ideolojisinin uygulamaları olarak eleştiriliyor—feminist biyolog Evelyn Fox Keller buna "normallik öjenisi" adını veriyor (1992). Tüm sakatlık biçimlerinin genetiğin profilaktik manipülasyonuyla yok edilebileceği şeklindeki yaygın ütopyacı anlayış, yaşlandığında ya da çevreyle etkileşimleri sonucu kaçınılmaz olarak sakatlıklar edinecek olan kişilere karşı önyargının artmasına yol açacaktır. Popüler tahayyülde İnsan Genomu Projesi teknolojik ilerlemenin zirvesi olarak görüldüğünden, Priscilla Wald'ın ifadesiyle, bu "kusursuz gelecek" dürtüsünün öjenik imalarına dair ihtiyatlı bir mantığın sesini nadiren duyuyoruz (2000, s. 1). Sakatlık araştırmacıları, sakatlığa karşı baskıcı tutumların önyargısız özgür tercih olanağını azalttığını öne sürerek, doktor yardımlı intihar tartışmalarına da dahil olmuşlardır (Battin vd. 1998). Dolayısıyla doktor kontrolünde ötenazi de, genetik ve doğum öncesi testler de, sakatlığa karşı son derece tahammülsüz bir kültürde öjenik pratikler olma potansiyeli taşırlar. Bu tür sakat ayrımcılığının hem retoriği, hem de fiiliyata dökülmesi, sakat kişiler için, belki de sakat kişileri istihdam alanından ve kamusal alandan dışlayan daha az şiddetli mimari engelleri de aşan, düşmanca ve dışlayıcı bir çevre yaratır.

Feminizmin eşitlik ve farklılık tartışmalarında bedenin yerine dair söylemlere sakatlığın dahil edilmesi yeni içgörüler de sağlar. Liberal feminizm aynılık, tercih ve özerkliği vurgularken, kültürel feminizm liberalizmin önermelerini eleştirir. Kültürel feminizmin farklılık konusundaki ısrarından ve kadınsı kültüre

olumlu yaklaşımından feminist bakım etiğinin olumlanması doğar. Bu bakım etiği, bakıcılığın, bakıcılık yapanlar ve insanlık için ahlaki bir yarar sağladığını savunur. Feminist sakatlık çalışmaları da bakım ve bağımlılık siyaseti konusunda hem feminist bakım etiğini hem de liberal feminizmi karmaşıklaştırır.

Sakatlık perspektifi, bakım sunan ve alan arasındaki iktidar ilişkilerini inceleyerek feminist kuramın bakım etiği anlayışına bir nüans kazandırır. Anita Silvers bakımın nesnesi olmanın liberal demokrasinin yaslandığı eşitliği önlediğini ve ayrımcılığa karşı çıkmak için kullanılan sivil haklar yaklaşımının temelindeki eşitlik olarak adalet iddiasının altını oyduğunu ikna edici bir tarzda savunmuştur (1995). Öte yandan Eva Kittay, liberalizmdeki eşitlik idealinin insan bağımlılığı olgusunu, karşılıklı bakım ihtiyacını ve bakım ilişkilerindeki asimetriyi reddettiğini öne süren "bağımlılık temelinde [bir] eşitlik eleştirisi" geliştirmiştir (1999, s. 4). Benzer şekilde, Barbara Hillyer de sakat hakları söylemindeki liberal bir eğilimi eleştirmek için bağımlılığa dikkat çekmiştir (1993). İnsanlar arasındaki karşılıklı bağımlılığın ve yardıma olan evrensel ihtiyacın haklar ve öznellik hakkındaki diyaloglarımıza dahil edilmesini bizatihi sakatlık talep eder.

Kimlik

Feminist kuramın sakatlık analiziyle karmaşıklaşan üçüncü alanı ise kimliktir. Feminist kuram, tüm feminist girişimin temeli denebilecek kadın kimliği kategorisini üretken ve sıkı bir şekilde eleştirmiştir. Feminizm bir kadının hiçbir zaman *yalnızca* kadın olmadığını, çoklu özne konumlarını işgal ettiğini ve çeşitli kültürel kimlik kategorileriyle örtüştüğünü giderek daha çok kabul ediyor (Spelman, 1998). *Kadının* bu şekilde karmaşıklaşması feminist kuramı sadece erkek/kadın odaklı bir bakıştan sıyrılıp bizatihi kadın kategorisinin dışlayıcı, özcü, baskıcı ve ikili karşıtlık içeren yanlarına daha eksiksiz şekilde bakmaya zorlamıştır. Sakatlık, kadın sınıflandırmasının tekliğini bozan ve yekpare bir kategori olarak toplumsal cinsiyetin önceliğine meydan okuyan bu tür kimlik vektörlerinden biridir.

Sakat kadınlar, elbette geniş bir toplumsal sınıf olarak kadınlar içinde işaretlenmiş ve dışlanmış—dahası kendi içinde oldukça farklılık içeren—bir gruptur. Normatif kadınsılığın göreli ayrıcalıkları çoğu zaman sakat kadınlara tanınmaz (Fine ve Asch, 1988). Kültürel kalıpyargılar sakat kadını aseksüel, üreme yetisinden yoksun, aşırı bağımlı ve çekicilikten yoksun olarak—hakiki kadınlık ve kadınsı güzellik alanının genel olarak dışında kişiler olarak—tasavvur eder. Sakat kadınlar çoğu zaman cinselliklerinin ve çocuk doğurma haklarının tanınması için mücadele etmek zorunda kalırlar (Finger, 1990). Böylece sakatlık, kültürel kadınsılık senaryolarını hem şiddetlendirir hem de hafifletir. Yaşlanmak, genç olan ve erkekler için çekicilik kıstaslarına uyan kadınlara tevcih edilen sınırlı güçten yaşlı kadınları mahrum bırakan bir sakatlanma

türüdür. Depresyon, anoreksi ve agorafobi çoğunlukla kadınlarda görülen ve normatif toplumsal cinsiyet rollerini abartan psiko-fiziksel sakatlıklardır. Ayak bağlama, klitoridektomi, korse giydirme gibi kadınsı kültürel pratikler ve bunların daha abartısız versiyonları olan yüksek ince topuklar, kemerler ve bekaret kemerleri kadınların bedenlerini bozar ve fiziksel faaliyetlerini sınırlayarak onlara sakatlık dayatır.

Kadınsılık alanından sürülmek, aynı anda hem bir yük hem de avantaj olabilir. Biraz ironiyle, popüler kültür alanından öğretici bir örnek vermek istiyorum. Kadınsılığın kültürel ikonu olan Barbie, hem çoklu kimlik ve farklılığın nasıl metalaştırıldığını hem de ticari dünyanın nasıl politik açıdan kullanışlı feminist karşı imgeler sunabildiğini netleştiren bir sakatlık analizi sunar. Belki de bir grubun, çokkültürlülüğün ana akımına dahil olabildiğinin ölçüsü Barbie tapınağında temsil edilir. Barbie—ciddi ölçüde deforme bedenine rağmen—kendini hâlâ sağlam bedenli olarak tanımlayadursun Barbie'nin "arkadaşı" Share a Smile Becky'nin artık birçok modeli vardır. Becky'lerden biri, havalı, pembe bir tekerlekli sandalye kullanırken, bir diğeri 2000 Sydney Olimpiyatları için çıkarılan, kırmızı, beyaz, mavi renkli şık sporcu giysisi içinde ve buna uygun tekerlekli sandalyesiyle Paralimpik Olimpiyatları Şampiyonu Becky'dir. Ama bu Becky'lerin en ilginci, bir hazırlık öğrencisinin şık kıyafetlerine bürünmüş, fotoğraf makinesi ve kırmızı bilekli spor ayakkabısıyla okul fotoğrafçısı Becky'dir. Fotoğraf makinesinin vizöründen davetkâr bir şekilde çekici bir Barbie'ye uzun uzun bakan bu Becky, bir araştırmacının "Barbie'nin *queer* aksesuarları" adını verdiği şeyin tecessümü olabilir (Rand, 1995).

Sakat, *queer* bir Becky kuşkusuz yaftalanmış kimliklerin kışkırtıcı ve sapkın bir bileşimidir, ama daha önemlisi, Becky'nin, normallik mefhumlarına feminist açılardan meydan okumasıdır. Örneğin sakat Becky rahat kıyafetler giyer: Beli lastikli pantolonlar, rahat ayakkabılar, bol tişörtler. Ayrıca Becky düz ayaklara ve dizden bükülebilen bacaklara sahip az sayıdaki bebekten biridir. Sakat Becky tüm kıyafetleriyle faal olmak, bir özne olmak, dünyayla yaratıcı bir ilişki kurmak için biçimlendirilmiştir. İlk Barbie ise tam tersine, mücevherli gece elbiseleri, taçları ve göğsü dik tutan sutyenleriyle aşırı kadınsılığı ifade eder. Dolayısıyla Becky, bir yandan sakat kızların kadınsı ekonomiden temizlendiğini ima ederken, diğer yandan sakat kızların bu baskıcı ve güçsüz düşürücü senaryolardan kurtarılabileceğine de işaret eder. Barbie modelleri üstüne son söz, akülü tekerlekli sandalyeli, evrak çantalı olan ve Amerikan Engelliler Yasasının takipçiliğini yapacak bir avukat sakat bebek yapmak istediğini söyleyen bir sakat eylemcinin yaptığı şaka olsun. Adını "Mahkemede Süründüren Becky" koymak istediği bu bebek herhalde çok iyi bir rol model olurdu.

Elbette, Barbie ve Becky'nin paradoksu, aşırı kadınsılaştırılmış Barbie'nin hem erkekler hem de güzellik pratikleri için temellük nesnesi olması, sakat

Becky'nin ise bu tür bir cinsel nesneleştirmeden kadınsı cinsel bir varlık olarak kimlik duygusunu potansiyel olarak kaybetme pahasına kurtulmasıdır. Bazı sakat kadınlar bu tür bir kimlik krizi olasılığıyla lezbiyenlik gibi alternatif cinsellikler geliştirerek başa çıkıyor (Brownsworth ve Raffo, 1999). Öte yandan Harlan Hahn'ın sakat kişilerin "aseksüel nesneleştirilmesi" dediği şey, normatif cinsel nesneleştirmenin feminist eleştirisini karmaşıklaştırır (1988). Belden aşağısı felçli olan aktris Ellen Stohl'un 1987'de *Playboy* dergisinde çıkan fotoğraflarını düşünelim. Stohl, sakatlandıktan sonra derginin editörü Hugh Hefner'e "sakat kişilerin hayatta tutunmaya en zor devam edebildikleri şey cinsellik olduğu için" *Playboy*'a çıplak poz vermek istediğini yazmıştı ("Meet Ellen Stohl" 1987, s. 68). Stohl'a göre, sakatlığın cinselliği yok ettiği şeklindeki genel toplumsal kanıya karşı çıkabilmek için kadın cinselliğinin aşırı icrası şarttı. Normatif heteroseksüelliğin bu şekilde doğrulanması, Stohl için, Butlercı bir parodi değil, sakat bir kadın olarak cinselliği için ihtiyaç duyduğu olumlamaydı.

Ellen Stohl'un porno dergisinin cinsiyetçi uzlaşımlarıyla sunumu, kimlik ile beden arasındaki ilişkiyi aydınlatır; ki bu özne oluşumunun sakatlık analizi tarafından sunulabilecek bir veçhesidir. İkili karşıtlık içeren kimlikler toplumsal ilişkiler yoluyla dışarıdan verilse de, bu kimlikler yine de ya bariz ya da henüz beliren görsel izler olarak bedene kazılıdır. Kimliğin toplumsal anlamı bu görünürlük oyunuyla bağlantılıdır. Stohl'un *Playboy*'daki fotoğrafları onun yeti yitimini işaretlemeyi hem reddeder hem de [bunda] ısrar eder. Derginin çıplak ve mastürbasyon yapan Stohl'un olduğu orta sayfası, orta sayfanın cinsel uzlaşımlarına uyacak şekilde onun sakatlığını silmişti. Bu fotoğraf, Stohl'un tekerlekli sandalyesini ya da sakatlığının diğer görsel işaretlerini dışarıda bırakmıştı. Başka bir deyişle, sakat bir kadının cinselliğindeki kültürel çelişkiden kurtulmak adına, pornografik fotoğraflar Stohl'u görsel açıdan engelsiz olarak sunmak zorundadır. Fakat Stohl, çok satan, yeni gibi görünen ve duygusal ilgi üstüne inşa edilmiş olan "sakatlığı aşma" kültürel anlatısına hitap etmek için, aynı zamanda görsel açıdan sakat olarak da dramatize edilmeliydi. Bu nedenle, derginin diğer sayfalarında Stohl'u sandalyesinde gösteren, sakat olarak işaretleyen ama tipik porno uzlaşımlarına hiç uymayan çeşitli fotoğraflar da vardır. Öyle ki onu tekerlekli sandalyesini kullanırken gösteren fotoğraflar, aseksüel bir poster çocuğunu andırıyordu. Böylece, Stohl'un bir porno dergisine çıplak poz vererek cinselliğini olumlamaya çalışması, sakat kadın kimliğinin, Stohl yazılı olarak bu kimliğe tutunmayı denemiş olsa bile, güçlü görsel bir dil yoluyla yadsınması pahasına elde edilmiştir.

Öznenin oluşumunun, sakatlığın doğruladığı bir diğer veçhesi de, kimliğin her zaman geçiş halinde olmasıdır. Sakatlık bize bedenin, Denise Riley'in dile getirdiği gibi, "uzun süreli çöküşün yaralarıyla malul değişken bir işaret" olduğunu hatırlatır (Riley 1999, s. 224). Caroline Walker Bynum'un kurt adam

anlatıları üzerine ilgi çekici çalışmasında belirttiği gibi, beden sürekli bir dönüşüm halindedir (1999). Alzheimer hastası babasına yirmi yılı aşan bir süre bakmak, Bynum'u, beden ve zihin önemli ölçüde değişebiliyor ve gerçekten de (şüphesiz insanın tüm ömrü süresince ve bazen de ani biçimde) değişiyor olmasına karşın, bireysel kimliği nasıl olup da sürekliliğe sahip bir şey olarak anlayabileceğimizi araştırmaya yöneltir. Sakatlık, eğer beden sürekli başkalaşım halindeyse, kendiliğin sürekliliğinin neye bağlı olabileceğini soruşturmaya davet eder. Irk, cinsiyet ya da etnik kimliklerimizi görece değişmez olan bedensel özelliklere yapışmış olarak tasavvur ederiz. Sakatlık ve cinsel kimlik ise daha akışkan görünür, oysa cinsel değişkenlik isteğe bağlı tahayyül edilirken, sakatlık neredeyse hiçbir zaman seçime dayalı görülmez. Sakatlık herkesin her an dahil olabileceği bir kimlik kategorisidir, yeterince uzun yaşadığımız takdirde hepimiz bu kategoriye dahil olacağız. Bu bakımdan sakatlık, kimliğin özündeki dinamizmi ortaya çıkarır. Dolayısıyla sakatlık, bedeni kimliğin değişmez çapası olarak gören yaygın kültürel kanıyı güçsüzleştirir. Dahası durağan, değişmez kimliklere ilişkin fantezilerimizi, her kimliğin akışkanlığını aydınlatabilecek tarzda bertaraf eder.

Sakatlık tarafından bedenin cismani hakikatlerinin netleştirilmesi, beden/kendiliğin söylemden ziyade tarih yoluyla maddileştiğine (Judith Butler'ın kullandığı anlamda) işaret eder (1993). Kendilik hem toplumsal hem somut çevreyle bedenleşmiş bir ilişkiye yanıt olarak maddileşir. Sakat beden, farklılıkları ya da dönüşümleri nedeniyle fiziksel ve davranışsal çevreyle uyumunu kaybetmiş bir bedendir. Başka bir deyişle, beden hem uzamda hem de beklentiler ortamında uygunsuz olduğunda sakat hale gelir. Ayrıca, feminist sakatlık kuramı bizi radikal derecede kendi tikelliğinin damgasını taşıyan bir bedene (insan farklılığı eğrisinin uçlarında maddileşen bir bedene) sahip olmanın ne tür bir bilgi üretebileceği hakkında soru sormaya zorlar. Örneğin yaşanmış sakatlık deneyiminden çıkan alternatif epistemolojiyi Nancy Mairs'in 1996 tarihli kitabının adı çok iyi özetler: *Waist High in the World* [Dünyada Bel Hizasında] (Mairs bir ara nezaketi boş verip kitabın adını "dünyada sik hizasında" koymayı düşünmüş.) Dünyayla bu tür alışılmamış bir konumdan ilişki kurmanın yol açtığı perspektifler ya da politikalar nelerdir? Mairs'in epistemolojisi bize belki de—benim, Harstock'un önerdiği konum [standpoint] kuramı (1983) mefhumunun altında yatan sağlamcı varsayımları sorgulayıcı bir yeni kelime türeterek—oturuş-konum [sitpoint] kuramı diyebileceğim eleştirel bir konumsallık sunabilir.

Kolektif kültürel bilincimiz bedensel incinebilirlik, olumsallık ve ölümlülük bilgisini duygudaşça reddeder. Sakatlık ise tam tersini yapar, bu fallik ideolojiyle zıtlaşır. Bence sakatlık insan olmanın belki de en temel özelliğidir. Beden dinamiktir, tarih ve çevreyle sürekli etkileşim halindedir. Sakatlığa evriliriz. Bedenlerimizin bakıma ihtiyacı vardır; hepimizin yaşamak için yardıma ihtiyacı vardır. Feminist kuramın eşitlikçi modeli bazen bireysel özerkliği kadın

özgürleşmesinin kilit unsuru olarak öne çıkarır. Feminist sakatlık kuramı ise, bedenin sınırlarını ve evrimlerini yok etmeye ya da yadsımaya çalışmak yerine, onlara bireysel ve kolektif olarak uyum sağlamayı öğrenmekle daha iyi durumda olacağımızı savunur.

Kimlik oluşumu feminist kuramın merkezindedir. Sakatlık, yerleşik kuramsal paradigmalara seslenerek feminist kuramı çoğu zaman gayet özlü bir biçimde karmaşıklaştırabilir. Bu tür bir kuramsal metinlerarasılık, tanıdık feminist kavramlara yeni tınılar yükler. Size birkaç örnek vereyim: Robert McRuer'in ortaya attığı "zorunlu sağlam bedenlilik" fikri, Adrianne Rich'in ünlü "zorunlu heteroseksüellik" analizini genişletir (2001, 1986). Joan Wallach Scott'un toplumsal cinsiyet sistemi üzerine temel makalesi, sakatlığı "yararlı bir analiz kategorisi" (1988, s. 1) olarak ele almak isteyenler tarafından yardıma çağrılır. Toplumsal cinsiyet sisteminin feminist analizi, benim sakatlık sistemi anlayışımı şekillendirmiştir. Lennard Davis, bazen *toplumsal cinsiyet çalışmaları*nın *feminizm*i izlemesi gibi, *normallik çalışmaları* tabirinin de *sakatlık çalışmaları*nın yerine geçmesini önerir (1995). Cinsiyet ile toplumsal cinsiyet arasında sık sık yapılan ayrım, sakatlık ile yeti yitimi arasındaki farklılaşmayı netleştirir (her iki karşıtlık da sorunlu olmasına karşın). Sakatlık icrası kavramı, Judith Butler'ın güçlü özcülük eleştirisini, deyim yerindeyse, alıntılar (1990). Sakat bedenleri "uysal bedenler"in örnekleri olarak okumak Foucault'yu (1979) akla getirir. Kimliğin bedende konakladığını söylemek için, bedenin özneye musallat olduğunu savunuyorum ve bunu yaparken Susan Bordo'nun erillik hakkındaki "penis fallusa musallat olur" görüşünden (1994) yararlanıyorum. Kendi çalışmam, sakatlık kimliğini ürettiğini savunduğum ve "gözünü dikerek bakma" [stare] adını verdiğim kuramı üretmek için bilindik bakış [gaze] söylemini karmaşıklaştırmıştır. Bu tür kuramsal kısa yollar, kimlik kategorilerinin hem *kadın* hem de *sakat* terimlerini sıkıştırarak nasıl kesiştiğini ve birbirini yeniden tanımladığını bir daha düşünmemizi sağlar.

Feminist sakatlık kuramı *queer* çalışmaları ve etnik çalışmalar gibi kimlik temelli diğer eleştirel perspektiflerle kesişim ve örtüşme noktalarını da vurgulayabilir. Örneğin sakatlıkla ilgili "açılma" [coming out] hikâyeleri, siyasi bir topluluğa girmek için daha önce saklı, özel ve tıbbileştirilmiş kalan şeyi ifşa etmek yönünden, gey ve lezbiyen kimlik anlatılarından yararlanır. Birçok araştırmacının "açıldığı" siyasi alan, eleştiri imkânı tanıyan, sakat kimliğini sahiplenen ve olumlayıcı karşı anlatılar sağlayan feminist sakatlık çalışmalarıdır. Sakatlıkla ilgili "açılma" anlatıları, koltuk değnekleri, sandalyeler, işitme gereçleri, rehber köpekler, beyaz bastonlar ve giysilerin boş kalan kolları gibi göze çarpan şeylerin nasıl o güne kadar saklanabildiğini soruşturarak, bedenin kimlikteki rolüne ilişkin yeni sorulara olanak tanır.

Sakat değilmiş gibi yapmak, imtiyaza bu tür baştan çıkartıcı ama yabancılaştırıcı yoldan erişimin nasıl işlediği üstüne etnik çalışmalar ve *queer* çalışmaları

alanında yapılan analizleri karmaşıklaştırır. Örneğin bazı arkadaşlarım bana olan saygılarını, "ama ben seni sakat olarak görmüyorum" diyerek ifade ediyorlar. Böyle bir iltifatla aslında, değerli, engelsiz ve sevecen bir kişi olarak bana dair algıları ile tam da benim zıddım gördükleri kültürel sakat figürü (değersiz, engelli ve sevimsiz) arasındaki çelişkiyi ortaya sermiş oluyorlar. Sakat kişiler düzenli olarak kendilerini sakat olarak görmediklerini söylerler. Elbette bunu çoğu zaman *sakat* kelimesinin düz anlamını reddetmek için yapıyor olsalar da, sözleri onları bir kimlik grubu olarak sakatlardan ayırmaya hizmet eder. Kültürümüzde sakat kimliğiyle özdeşleşmenin önünde birçok güçlü caydırıcı varken, getirdiği ödül çok azdır. Bu tür ifadelerin sorunlu yanı, başka şeylerin yanı sıra, *kötürüm*, *topal*, *aptal*, *idyot* ve *moron* gibi sakatlık tabirlerinin küçümseyici sözcükler olarak kullanımına da izin veren baskıcı kalıpyargıları sorgulamadan bırakmasıdır. Sakat kimliğini benimsemeyi reddetmek kısmen sakatlığı baskıcı olmayan bir biçimde anlama ya da ondan baskıcı olmayan bir biçimde bahsetme yollarının eksikliğinden kaynaklanır. Sakat kişiler ve/veya onlara değer verenler *kötürüm* ya da *biçimsiz* tabirlerinin dilinden kaçıyorlar, ama bunun alternatifi de yok. Halbuki medeni haklar hareketi ve ona eşlik eden "siyah güzeldir" kimlik siyaseti, siyah arkadaşlarımıza "seni siyah olarak görmüyorum" demenin hangi anlamda sorunlu olduğunu beyaz kültüre genel olarak göstermiştir. Yine de çoğumuz, sakat kimliğini inkâr ederek, görünür biçimde "gerçekten" sakat insanlara ilişkin baskıcı anlayışları kalıcılaştıran bir suç ortaklığı pahasına, kendimizi değersizleştirilmekten kurtarmayı öğrendik. Böylece ellerindeki teneke bozuk para kutularını tıngırdatan ya da sokak köşelerinde bağırıp çağıran, kâh tehditkâr kâh zavallı bu kültürel figürleri hep beraber üretir olduk; biz sakatlar, kendilerini sakat olmayanlar şeklinde tahayyül edenlere kıyasla daha çok kaçar olduk onlardan.

Eylemcilik

Feminist kuramın sakatlık analizinin katkıda bulunabileceği son alan ise eylemciliktir. Feminist sakatlık eylemciliği olarak görülebilecek birçok alan vardır: Yürüyüşler, protestolar, yukarıda bahsettiğim Meme Kanseri Derneği poster kampanyası, Intersex Society of North America (ISNA) [Kuzey Amerika İnterseksüeller Topluluğu] ve doktor yardımlı intihara karşı çıkan Daha Ölmedik ya da ADAPT gibi eylem grupları. ABD toplumunda ve akademi dünyasında eylemcilik sayılan şeyler geniş bir yelpaze oluşturuyor. Ben burada, eylemcilik tarzında işleyen, ama genelde dönüştürme potansiyeline sahip görülmeyen iki beklenmedik, hatta acayip kültürel pratiğe işaret edeceğim. Biri sakat moda modelliği, diğeri ise akademik hoşgörü. İkisi de Washington'a yürümek ya da kendinizi otobüse zincirlemek gibi geleneksel eylemlerden farklı eylemcilik türleridir. İkisi de daha az teatraldir, ama belki de eylemciliğin amacı olarak gördüğüm toplumsal manzarayı değiştirmek ve eşitlik çağrısı yapmak açısından daha yeni ve daha ilginç yollardır.

Teolog ve sosyolog Nancy Eiesland, sakat kişiler için eşitlik sağlanmasının, yasal, ekonomik ve toplumsal değişikliklere ilaveten, kültürel "yeniden sembolikleştirmeye" bağlı olduğunu savunur (1994, s. 98). Eiesland gerçek bir toplumsal değişimin sağlanabilmesi için sakatlığı ve sakat kişileri tahayyül etme tarzımızı değiştirmemiz gerektiğini öne sürer. Eisland'ın çalışması dini ikonografideki sakatlık tasavvurlarını yeniden sembolleştirirken, benim sakat moda modelleri üzerine kendi incelemelerim de aynı kültürel çalışmayı popüler alanda yapıyor, böylece Eiesland'ın yeniden sembolikleştirme anlayışına bazı ilginç biçimlerde incelikler ekliyor.

Medyadaki sakat moda modelleri yerleşik kategorileri ve beklentileri sarsabilir. Ticari görsel medya modern, imgeye doymuş kültürde bu imgelerin en yaygın ve hâkim kaynağı olduğu için, feminist kültür eleştirmenlerinin gayet iyi bildiği üzere, kamu bilincini şekillendirme konusunda büyük bir potansiyele sahiptir. Moda, imgeselliği, arzulanır olabilmesi için şıklık ve lüksle yaldızlanan normatif öğenin görsel düzlemde damıtılmasıdır. Ticari alan yalnızca kâr mantığıyla hareket ettiğinden ahlakın a'sından bile bihaberdir. Hepimizin bildiği gibi, ticari alan iyi satacağını düşündüğü bir şey bulabilmek için kültürü korkutucu bir tarafsızlıkla altüst eder. Reklamın bu değer yoksunluğu, bazen beklenmedik sonuçlar doğurabilen bir tür elastik kudret üretir.

Örneğin bir aylık moda dergisi olan *WE Magazine*'deki bir fotoğrafı ele alalım (bu, sakat tüketici pazarını hedefleyen bir çeşit *Cosmopolitan* türevi dergidir). Bu geleneksel, abartılı, modaya uygun fotoğrafta tipik bir kadın modele (ince, beyaz, sarışın, siyah bir gece elbisesi giymiş) rehber köpeği eşlik eder. Benim iddiam, bu tür kamusal imgelerin, önceden karşıt olan iki görsel söylemi birbirine karıştırması nedeniyle radikal olduğu yönündedir: Şık moda fotoğrafları ve ağırbaşlı bağış kampanyaları. Sakatlığın kamusal temsilleri geleneksel olarak, duygusal yardım kampanyaları görüntüleri, egzotik ucube portreleri, tıbbı illüstrasyonlar ya da sansasyonel ve yasaklı resimlerin teamüllerine bağlı kaldı. Nitekim sakat kişiler, en çok pazar yerinin egemen, kamusal dünyasından dışlandılar. Yirminci yüzyılın ortalarındaki medeni haklar inisiyatifleri, kamusal alanda mimari ve kurumsal çevreyi dönüştürmeye başlamadan önce, sakat kişiler özel alana ve tıp kurumlarına kapatılmışlardı. Yakın zamana kadar, kamusal tahayyülü şekillendiren tek rehberli köpekli kadın imgesi, sokak dilencilerinin fotoğrafları ya da yardım kampanyası posterleriydi. Görsel açıdan normatif modaya uygun modelin elit bedeni ile sakatlık işaretini yan yana getiren bu imge, normal ve anormal, kamusal ve özel, şık ve perişan, çekici ve itici olana dair varsayımlarımızı sarsar. Bir rehber köpeği—ki muhtaç durumdakiler ve poster çocukları için standart destek figürüdür o köpek—üst düzey moda fotoğrafının geleneksel kompozisyonuna yerleştirmek, bakan kişiyi çekici ve arzulanır olanın ne olduğuna dair varsayımlarını yeniden düşünmeye zorlar.

Sakat modellerin ortaya çıkışının pozitif toplumsal değişime yönelmiş meşru bir faili olmayan, kasıtsız bir eylemcilik olduğunu savunuyorum. Onların ortaya çıkışı yalnızca piyasa güçlerinin bir sonucudur. Böyle hem sıkıntılı hem güçlendirici bir biçimde demokratik kapitalizme dahil olmak bir tür araçsal eşitlik üretir: Tüketim kültürü tarafından temellük edilme özgürlüğü. Demokraside, bu paradoksal özgürlüğü reddetmek ayrı, bu hakkın size tanınmaması ayrı şeylerdir. Sürekli yeni olanı bulmaya çabalayan ve tüketicilerin uyarılmasından yararlanan moda reklamcılığı dünyası, tüketiciden olumlu ya da olumsuz tepkiler almak adına sakat figürlerin gücünü kendine mal etti. Bugünlerde çeşitlilik, üst düzey liberal duyarlığa çok hitap ediyor, geleneksel olarak dezavantajlı durumda olan kişilere yardım eden şirketlerden alışveriş edince tüketiciler kendilerini iyi hissediyorlar. Daha önemlisi, sakatlık piyasası gittikçe genişliyor. 54 milyonu bulmuş bu kişilerin harcama güçlerinin, İkinci Dünya Savaşı ertesindeki hızlı nüfus artışında doğanların yaşlanmasıyla birlikte 2000 yılında 3 trilyon dolara ulaşmış olduğu tahmin ediliyor (Williams).

Sakat modellerin yer aldığı ticari reklamlar sakat olmayan modellerle aynı biçimde sunuluyor, çünkü tüm modeller özünde aynı görünür. Toplumsal cinsiyet, ırk, etnisite ve sakatlık işaretleri, modellerin görünüşündeki hâkim genel normatifliğe tabi kılınarak, yalnızca bir jest derekesine indirgenir. Böylece ticari görsel medya, sakat tüketicileri seslendikleri piyasayı oluşturan birçok farklılık öğesinden yalnızca biri olarak gösterir. Sakatlığın bu şekilde rutinleştirilmesi—ne kadar abartılı ve gerçekdışı olursa olsun—yine de insani bir deneyim olarak sakatlığı dört duvar arasından kurtarıp normatif kamusal alana sokar. Sakat model görüntüleri sakat kişilerin, özellikle de erişkinlik döneminde sakat olmuş kişilerin, kendilerini, ayrı bir dokunulmazlar ve görünmez olanlar sınıfı yerine, tüketimci olsa da sıradan dünyanın parçaları olarak tahayyül etmelerini mümkün kılar. Görünürde başarılı, mutlu, uyum sağlamış insanların yaşamlarında tanıdık, hatta sıradan bir deneyim olarak yeti yitimi imgeleri—sakat kişilere karşı baskıcı ve ayrımcı tutumların ağır sonucu olarak ortaya çıkan—insanın kendisine karşı özdeşleşmesi durumunu azaltabilir. Dolayısıyla bu tür imgeler hem özgürleştirici hem de baskıcıdır. Sonucu iyi olsun kötü olsun, önceden dışlanmış bir grubu egemen düzenle bütünleştirme işini görürler (ki bu kültürel bir iştir); bununsa kadınların orduya katılmasından çok da farkı yoktur.

Bu popüler yeniden sembolikleştirme biçimi, eylemci potansiyel taşıyan karşı imgeler üretir. Sakatlık eylemciliğinin daha açık bir örneği, model, yıldız, şampiyon koşucu, Georgetown Üniversitesi öğrencisi ve çifte ampüte olan Aimee Mullins olabilir. Ayrıca Mullins *People Magazine* tarafından 1999'un en güzel elli kişisinden biri seçilmişti. Mullins bir sakatlık gururu ve eşitliği ikonu olarak, sakat değilmiş gibi yapmak için sakatlığını normalleştirmeyi ya da saklamayı reddederek, çoğu fotoğrafında sakatlığının işaretini ifşa ediyor, hatta özellikle

buna dikkat çekiyor. Öyle ki Mullins'in kariyerinin kamusal sunumunda sakatlık bir avantaj gibi görünür: Hem kozmetik hem de işlevsel birkaç bacak seti vardır ve bu sayede ne kadar uzun olmak istediğine kendisi karar verebilir. Protez bacaklarıyla göründüğü fotoğraflarında, kadınların hem ince hem fit olmasını talep eden cinselleştirilmiş atletik görünüşü bedene büründürür. Alexander McQueen gibi tasarımcıların kıyafetlerini tanıttığı, Nick Knight imzalı "Erişilebilir" adlı ihtilaflı çekimde kozmetik bacaklarıyla Mullins, top moda güzelliğini yakalar. Ama bu modanın bir farkı vardır. Atletik çekimde, Mullins'in bacakları çekinmeden sergilenir ve moda kıyafetli çekimde bile protezlerinin diz eklemleri ifşa edilir. Hiçbir fotoğrafta protez bacaklarını gizleme çabası yoktur; tüm fotoğraflarda tematik olarak protezler vurgulanır ve imgenin tümü şık gösterilir. Mullins'in protez bacakları (kozmetik ya da işlevsel), bedeninin geri kalanı modanın olanaksız standartlarına tamamen uymasına karşın, modanın işareti olan kusursuz beden fantezisinin bir parodisini yapar, hatta onunla gururla alay eder. Dolayısıyla bu fotoğraflar sakatlığı gizlemek, normalleştirmek ya da yok etmek yerine, geleneksel olarak sakatlıkla özdeşleştirilen abartıları ve yara izlerini postmodernliğin sonu gelmez yeni ve çekici imge arayışını dindirmek için kullanır. Bu tür bir kazanım anlatısı, sakatlığa ilişkin baskıcı anlatı ve pratiklere karşı işler. Birincisi, Mullins insanın yeti yitimini yaşamına ve kendisine katması (hatta bir avantaj olarak katması) yerine onu aşmak zorunda olduğunu savunan ısrarcı anlatıya karşı durur. İkincisi, Mullins sakat kişilerin kamusal alanda çoğu zaman yapmak zorunda kaldıkları sakat değilmiş gibi yapma pratiğine karşı çıkar. Böylece Mullins güzellik standartlarına uyumunu, sakatlığının bu standartları ihlal ettiğini ortaya koymak için kullanır. Bacaksız ve güzel bir kadın olarak o, içkin bir yıkıcı potansiyeli ortaya koyan vücut bulmuş bir paradokstur.

Bu imgelere ilişkin analizim, feminist kültür eleştirilerinin karmaşık olduğunu ortaya koyar. Bir yandan, feministler tüketim kapitalizminin kadınları, erkekleri tatmin edecek cinsel nesneler olarak kullanmasını haklı olarak teşhir ediyorlar. Diğer yandan, bu imgeler aynı kapitalist sistemin yeni pazarlar bulma dürtüsünün siyasi açıdan ilerici karşı-imgeler ve karşı-anlatılar üretebileceğini de ima eder, istedikleri kadar tüketim kültürüyle iç içe geçmiş olsunlar. Sakat model görüntüleri tüm kadınları ezen güzellik sistemiyle hem suç ortaklığı içindedir hem de onu eleştirir. Yine de bu görüntüler, tüketim kültürünün kendi eleştirisi için hammadde sağlayabileceğini de gösterir.

Önereceğim son eylemcilik örneği ise parıltılı moda gösterilerinden daha ihtilafsız, daha inceliklidir. Kelimenin en geniş anlamıyla, akademik eylemcilik dediğim şey, yani kaynaştırıcı eğitim eylemciliği. Akademi bir fildişi kule değil, eğitim girişiminin tabanı, sokaklardır. Uzmanlar ve öğretmenler toplumsal bilgiyi ve anaokulundan üniversiteye uzanan arşivi şekillendirirler. Akademik eylemciliğin özbilinçle, en canlı olduğu alanlar, baskının nasıl işlediğini ortaya

seren, özne oluşumunu inceleyen ve baskı altındaki gruplara karşı-anlatılar sunan disiplinlerarası kimlik çalışmaları adını verdiğimiz alanlardır (örneklerinden biri de kadın çalışmalarıdır). Bu alanlarda gerçekleştirilenler; kültürel çalışma, tarihsel ve metinsel kurtarma, yerleşik yazının yeniden oluşturulması, rol modelliği, danışmanlık, müfredat reformu ve ders ya da programlar açılması yoluyla bir arşiv oluşturma girişimini içerir.

Feminist akademik eylemciliğin burada geliştirdiğim özgül bir biçimi, sakatlık analizinin karmaşıklaştırması yoluyla derinleştirilebilir. Ben buna entelektüel hoşgörü metodolojisi diyorum. Bununla, birbirimize hoşgörü göstermek gibi daha alışıldık anlamıyla hoşgörüyü kastetmiyorum (gerçi bu da işe yarardı ama). Kastettiğim şey, daha önce tutarsızlık olarak düşünülmüş şeyi hoş gören entelektüel tutumdur. Feminizm toplumsal cinsiyet sistemine meydan okumasının doğurduğu paradoksları kucakladığında, bir kaos içinde kaybolmadı, aksine iç çatışmayı ve çelişkiyi hoş gören bir metodoloji geliştirdi. Bu yöntem zor sorular sorar, ama kısmi cevapları kabul eder. Bu yöntem hem kimliğin gücünü tanır, hem de kimliğin bir kurgu olduğunu ortaya serer. Bu yöntem hem eşitlik peşinde koşar, hem de farklılığı sahiplenir. Bu yöntem bir yandan pedagojik üstünlük mefhumlarını reddederken, diğer yandan kendimizden emin bir şekilde öğretmemize olanak tanır. Bu yöntem bir yandan kurumların sınırlarının farkındayken, diğer yandan kurumsal mevcudiyetler kurar. Bu yöntem kişisel olanı geçerli kılar, ama çıkar gözetmeyen araştırmalara yönlendirir. Bu yöntem hem yeni hikâyeler yazar, hem de geleneksel hikâyelere yeniden sahip çıkar. Sakatlığı toplumsal cinsiyetle kesişen bir kimlik vektörü olarak düşünmek, elbette kadının içbütünlüğünü tehdit eden bir başka iç zorluktur. Ama feminizm bu tür bir karmaşıklaştırmayı ve onun beslediği çelişkileri kucaklayabilir. Aslında önerdiğim entelektüel hoşgörü kısmi, geçici ve tikel olanı benimser. Böyle bir entelektüel alışkanlık sakatlık deneyimi ve kabulüyle şekillendirilebilir. Sakatlığın kusurlu kabul edilen bedenini benimsemek bütünlük, birlik, tutarlılık ve tamlık hakkındaki normalleştirici, fallik fantezileri eleştirmektir. Sakat beden çelişki, muğlaklık ve kısmiliğin ete kemiğe bürünmüş halidir.

Bu yazıda, sakatlığı bir analiz kategorisi, bir tarihsel topluluk, bir maddi pratikler kümesi, bir toplumsal kimlik, bir siyasi tutum ve bir temsil sistemi olarak feminist araştırmanın—hatta tüm araştırmaların—içeriğine dahil etmenin, şu "feminizm" dediğimiz eleştiriyi güçlendirebileceğini savundum. Sakatlık da, tıpkı toplumsal cinsiyet ve ırk gibi her yerdedir, yeter ki onu nasıl bulacağımızı bilelim. Sakatlık analizlerini dahil etmek tüm öğretim ve araştırma pratiklerimizi zenginleştirecek, derinleştirecektir. Ayrıca bu tür bir eleştirel entelektüel çalışma, toplumsal-siyasal dünya için—herkesin çıkarına—daha tam bir bütünleşme sağlayacaktır. Tıpkı toplumsal cinsiyet, ırk, cinsellik ve sınıf konusunda olduğu gibi, sakatlığın nasıl işlediğini anlamak tümüyle insan olmanın ne demek olduğunu anlamaktır.

KAYNAKÇA

Americans with Disabilities Act of 1990, Erişim tarihi: 15 Ağustos 2002, www.usdoj.gov/crt/ada/pubs/ada.txt.

Aristoteles (1944) *Generation of Animals*, çev. A.L. Peck, Cambridge: Harvard UP.

Asch, A. ve G. Geller (1996) "Feminism, Bioethics and Genetics," *Feminism, Bioethics: Beyond Reproduction* içinde, der. S.M. Wolf, s. 318-50. Oxford: Oxford University Press.

Battin, M.P., R. Rosamond ve A. Silvers der. (1998) *Physician Assisted Suicide: Expanding the Debate,* New York: Routledge.

Bordo, S. (1994) "Reading the Male Body," *The Male Body* içinde, der. L. Goldstein, s. 265-306, Ann Arbor: University of Michigan Press.

_____ (1993) *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body,* Berkeley: University of California Press.

Braidotti, R. (1994) *Nomadic Subjects: Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Thought,* New York: Columbia University Press.

Brownsworth, V.A. ve S. Raffo,der. (1999) *Restricted Access: Lesbians on Disability*, Seattle: Seal Press.

Butler, J. (1993) *Bodies that Matter*, New York: Routledge.

_____ (1990) *Gender Trouble*, New York: Routledge. [*Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi,* çev. B. Ertür, İstanbul: Metis, 2008]

Bynum, C.W. (1999) "Shape and Story: Metamorphosis in the Western Tradition," NEH Jefferson Konferansı'nda tebliğ edilen yazı, 22 Mart, Washington, DC.

Clark, D.L. ve C. Myser (1996) "Being Humaned: Medical Documentaries and the Hyperrealization of Conjoined Twins," *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body* içinde, der. R.G. Thomson, s. 338-55. New York: New York University Press.

Davis, L. (1995) *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body*, New York: Verso.

De Beauvoir, S. ([1952] 1974) *The Second Sex*, çev. H.M. Parshley, New York: Vintage Press.

Dreger, A.D. (1998a) *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, Cambridge: Harvard University Press.

_____ (1998b) "The Limits of the Individuality: Ritual and Sacrifice in the Lives and Medical Treatment of Conjoined Twins," *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body* içinde, der. R.G. Thomson, s. 338-55, New York: New York UP.

Eiesland, N. (1994) *The Disabled God: Toward a Liberatory Theology of Disability*, Nashville: Abingdon Press.

Fausto-Sterling, A. (2000) *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York: Basic Books.

_____ (1995) "Gender, Race, and Nation: The Comparative Anatomy of Hottentot Women in Europe, 1815-1817," *Deviant Bodies: Cultural Perspectives in Science and Popular Culture* içinde, der. J. Terry ve J. Urla, s. 19-48, Bloomington: Indiana University Press.

Fine, M. ve A. Asch, der. (1988) *Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture, and Politics*, Philadelphia: Temple University Press.

Finger, A. (1990) *Past Due: A Story of Disability, Pregnancy, and Birth*, Seattle: Seal Press.

Fiske, S.T., A.J.C. Cuddy ve P. Glick (2001) "A Model of (Often Mixed) Stereotype Content: Competence and Warmth Respectively Follow from Perceived Status and Competition," yayımlanmamış çalışma.

Foucault, M. (1979) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, çev. A.M. Sheridan-Smith, New York: Vintage Books.

Gilman, S.L. (1985) *Difference and Pathology: Stereotypes of Sexuality, Race, and Madness,* Ithaca: Cornell UP.

_____ (1998) *Creating Beauty to Cure the Soul*, Durham: Duke University Press.

_____ (1999) *Making the Body Beautiful*, Princeton: Princeton University Press.

Hahn, H. (1988) "Can Disability Be Beautiful?," *Social Policy* cilt 18, sayı kış, s. 26-31.

Haiken, E. (1997) *Venus Envy: A History of Cosmetic Surgery*, Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Haraway, D. (1991) *Simians, Cyborgs, and Women*, New York: Routledge.

Harstock, N. (1983) "The Feminist Standpoint: Developing the Ground for a Specifically Feminist Historical Materialism," *Discovering Reality* içinde, der. S. Harding ve M. Hintikka, s. 283-305. Dortrecht, Holland: Reidel Publishing.

Herndl, D.P. (2002) "Reconstructing the Posthuman Feminist Body: Twenty Years after Audre Lordes Cancer Journal," *Disability Studies: Enabling the Humanities* içinde, der. S. Snyder, B Brueggemann ve Rosemarie Garland-Thomson, 144-55. New York: MLA Press.

Hillyer, B. (1993) *Feminism and Disability*, Norman: University of Oklahoma Press.

Hubbard, R. "Who Should and Who Should Not Inhabit the World?," *The Politics of Women's Biology,* s. 179-98, New Brunswick: Rutgers University Press.

Keller, E. F. (1992) "Nature, Nurture and the Human Genome Project," *The Code of Codes: Scientific and Social Issues in the Human Genome Project*, der. D.J. Kevles ve L. Hood, s. 281-99. Cambridge: Harvard University Press.

Kessler, S.J. (1990) *Lessons from the Intersexed*, New Brunswick: Rutgers University Press.

Eva Feder. (1999) *Loves Labor: Essays on Women, Equality; and Dependency,* New York: Routledge. Kittay.

Kittay, E. ve L. Kittay (2000) "On the Expressivity and Ethics of Selective Abortion for Disability: Conversations with My Son," *Prenatal Testing and Disability Rights* içinde, der. E. Parens ve A. Asch, s. 165-95. Georgetown: Georgetown University Press.

Linton, S. (1998) *Claiming Disability: Knowledge and Identity*, New York: New York University Press.

Longmore, P.K. "Conspicuous Contribution and American Cultural Dilemmas: Telethon Rituals of Cleansing and Renewal," *The Body and Physical Difference: Discourses of Disability* içinde, der. D. Mitchell ve S. Snyder, s. 134-58. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Lorde, A. (1980) *The Cancer Journals*, San Francisco: Spinsters Ink.

Mairs, N. (1996) *Waist High in the World: A Life Among the Disabled*, Boston: Beacon Press.

McRuer, R. (1999) "Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence," MLA Convention'da tebliğ edilen yazı, 28 Aralık, Chicago, IL.

Morrison, T. (1992) *Playing in the Dark: Whiteness and the Literary Imagination*, Cambridge: Harvard University Press.

Parens, E. ve A. Asch (2000) *Prenatal Testing and Disability Rights*, Georgetown: Georgetown University Press.

Piercy, M. (1969) "Unlearning Not to Speak," *Circles on Water*, *97*. New York: Doubleday.

Rand, E. (1995) *Barbies Queer Accessories*, Durham: Duke University Press.

Rapp, R. (1999) *Testing Women, Testing the Fetus: The Social Impact of Amniocentesis in America*, New York: Routledge.

Rich, A. (1986) "Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence," *In Blood, Bread, and Poetry*, s. 23-75, New York: Norton.

Riley, D. (1999) "Bodies, Identities, Feminisms," *Feminist Theory and the Body: A Reader* içinde, der. J. Price ve M. Shildrick, s. 220-6. Edinburgh, Scotland: Edinburgh University Press.

Russo, M. (1994) *The Female Grotesque: Risk, Excess, and Modernity,* New York: Routledge.

Saxton, M. (1998) "Disability Rights and Selective Abortion," *Abortion Wars: A Half Century of Struggle (1950-2000)* içinde, der. Ricky Solinger, s. 374-93. Berkeley: University of California Press.

Scott, J. W. (1988) "Gender as Useful Category of Analysis," *Gender and the Politics of History*, s. 29-50. New York: Columbia University Press.

Sedgwick, E.K. (1990) *Epistemology of the Closet.* Berkeley: University of California Press.

Silvers, A. (1995) "Reconciling Equality to Difference: Caring (f)or Justice for People with Disabilities," *Hypatia*, cilt 10, sayı 1, s. 30-55.

Spelman, E.V. (1988) *Inessential Woman: Problems of Exclusion in Feminist Thought.* Boston: Beacon Press.

Thomson, R.G. (1999) "Narratives of Deviance and Delight: Staring at Julia Pastrana, 'The Extraordinary Lady'," *Beyond the Binary* içinde, der. T. Powell, s. 81-106. New Brunswick: Rutgers University Press.

_____ (1997) *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature*, New York: Columbia University Press.

Tuana, N. (1993) *The Less Noble Sex: Scientific, Religious and Philosophical Conceptions of Woman's Nature*, Indianapolis: Indiana University Press.

Wald, P. (2000) "Future Perfect: Grammar, Genes, and Geography," *New Literary History*, sayı 31(4), 681 -708.

Williams, J.M. (1999) "And Here's the Pitch: Madison Avenue Discovers the 'Invisible Consumer'," *WE Magazine,* sayı Temmuz/Ağustos, s. 28-31.

Wolf, N. (1991) *The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women*, New York: William Morrow and Co.

Young, I.M. (1990a) "Breasted Experience," *Growing Like a Girl and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Theory*, s. 189-209, Bloomington: Indiana University Press.

_____ (1990b) "Throwing Like a Girl," *Throwing Like a Girl and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Theory*, s. 141-59. Bloomington: Indiana University Press.

BÖLÜM 21

Zorunlu Sağlam Bedenlilik ve *Queer*/Sakat Varoluş

ROBERT MCRUER

Sakatlığın Bağlamsallaştırılması

Adrienne Rich zorunlu heteroseksüellik üzerine ünlü eleştirisine, lezbiyen varoluşunun çoğu zaman "basitçe görünmez kılındığı" görüşüyle başlar, ama analizinin çoğu bu tutumu çürütür. Aslında "Zorunlu Heteroseksüellik ve Lezbiyen Varoluş" yazısının tamamında, Rich'in meramlarından biri zorunlu heteroseksüelliğin, lezbiyen kimliklerinin görünmez ya da anlaşılmaz kılınma tarzları kadar, nasıl görünür (ya da anlaşılır diyelim) kılındığına da dayalı olduğudur. Rich şöyle yazar:.

> Lezbiyen varoluşu marjinal ya da daha az "doğal" bir olgu, salt "cinsel tercih" olarak ya da heteroseksüel veya eril eşcinsel ilişkilerin aynadaki sureti olarak gören her türlü kültürel/siyasal yaratı, diğer katkıları ne olursa olsun, bu nedenle son derece zayıf düşmektedir. Feminist kuram artık "lezbiyenliğe" bir "alternatif yaşam tarzı" olarak hoşgörü göstermekle ya da lezbiyenlere göstermelik atıflarda bulunmakla yetinemez. Kadınlar için zorunlu heteroseksüel yönelimin feminist bir eleştirisinin vakti geldi de geçiyor bile (Rich, 1983, s. 178)

Rich'in çağrısını yaptığı eleştiri sadece "lezbiyen varoluş"u tanımakla, hatta değerli görmekle değil, zorunlu heteroseksüellik sisteminin bu varoluştan nasıl yararlandığının araştırılmasıyla ilerler. Nitekim, Rich'in salt "hoşgörü"den duyduğu şüpheden, heteroseksüelliğin şu anda oluşturulma ya da kurulma, kadınlar için temel cinsel kimlik olarak oturtulma yollarından birinin, tam da lezbiyen varoluşun her zaman ve her yerde tamamlayıcı olarak kullanılması olduğu fikrinin teyit edildiğini çıkarıyorum—heteroseksüel merkezin çeperlerini oluşturan, (düzcinsel ve gey) ataerkil gerçekliklerin salt bir yansıması olan bir varoluş. Zorunlu heteroseksüelliğin bazı kimlikleri alternatif olarak nitelendir-

mesi, ironik görünse de, egemen kimliklerin gerçekten alternatif değil, daha ziyade doğal düzen olduğu şeklindeki ideolojik yaklaşımı güçlendirir.[1]

Rich'in zorunlu heteroseksüellik eleştirisi, ilk yayınlanışının üzerinden yirmi yılı aşkın süre geçmiş olmasına karşın hâlâ vazgeçilmezdir, üstelik kendisinin tarihdışı bir "lezbiyen sürem" mefhumuna yöneltilen eleştirilere rağmen.[2] Fakat güncelliğini koruyor olmasına karşın, zorunlu heteroseksüellik alanı sakatlığı bir bağlama oturtmaya başlamak için uygun bir yer olarak görünmeyebilir.[3] Ben böyle bir görüşe, "zorunlu heteroseksüelliği" sakatlık çalışmalarında kilit bir kavram olarak görmekle neler elde edilebileceğine kafa yorarak karşı çıkmak istiyorum. Bir zorunlu heteroseksüellik okuması yaparak, zorunlu sağlam bedenlilik [compulsory able-bodiedness] adını verdiğim bir kuram ortaya atacağım.

---

1 1976'da Brüksel Kadınlara Karşı İşlenen Suçlar Mahkemesi "zorunlu heteroseksüelliği" bu tür suçlardan biri olarak ortaya koymuştur (Katz, 1995, s. 26). Bir yıl önce, Gayle Rubin "The Traffic in Women: Notes on the 'Political Economy' of Sex" adlı önemli makalesinde, "zaruri heteroseksüellik" ve "zorunlu heteroseksüellik"in kendi tabiriyle geniş cinsiyet/toplumsal cinsiyet sistemi içinde nasıl işlediğini inceler (1975, s. 179, 198; ayrıca Katz, 1995, s. 132). Rich'in 1980 yılında yayınlanan ve o zamandan beri çok fazla alıntılanan ve yeniden basılan makalesi, feminizmde zorunlu heteroseksüelliğe dair en yaygın analizlerden biriydi. "Heteroseksüeller ile eşcinseller arasında bölünmüş her toplumun zorunlu" olduğu gerekçesiyle bu kavramın fazlalık olduğu konusunda ısrar eden Jonathan Ned Katz'a katılıyorum (agy., s. 164), ama tabirin eleştirel ve tarihsel anlamda yararlı olduğunu da kabul ediyorum. Heteroseksüeller ile eşcinseller arasında bölünmüş bir toplumun nasıl zorunlu olduğunu anlamak tam da feministlerin zorunlu heteroseksüelliğin fazlalığına/gereksizliğine [redundancy] dikkat çekmelerinden ötürü daha kolaydır. Akademi dışındaki popüler *queer* kuramların (*drag* icralarından eylemci sokak tiyatrolarına kadar) eleştirel bir noktayı vurgulamak için fazlalıktan/gereksizlikten edimsel olarak sık sık yararlandıklarını da söylemeliyim.

2 Rich, tüm kadınlar arasında siyasal bir bağlantı kurma çabasıyla, tarih boyunca çok çeşitli cinsel ve duygusal bağlantıları tarif etmek için "lezbiyen" ve "lezbiyen sürem" terimlerine başvurur ki, bu bağlantıların birçoğu, lezbiyen kimliğini mümkün kılan koşullardan çok farklı olan tarihsel ve kültürel koşullardan doğmuştur (Rich, 1983, s. 192-9). Üstelik Rich, lezbiyen kadınlar ile heteroseksüel kadınlar arasındaki bağlantıyı onaylamak için "lezbiyen sürem" tabirinden yararlanarak çağdaş lezbiyen varoluşun kültürel ve cinsel özgüllüğünü ortadan kaldırır.

3 Benim savunduğum *queer* kuramı ile sakatlık çalışmalarının birleştirilmesi hâlâ emekleme evresindedir. *Queer* kuramı ile sakatlık çalışmaları arasında bir çeşit işbirliği, AIDS hakkındaki kültürel eylemcilik ve kültür kuramında (örneğin John Nguyet Erni'nin *Unstable Frontiers*'i ya da Cindy Patton'un *Fatal Advice*'ı) şimdiden ve bir süredir ilerlemektedir, her ne kadar henüz böyle olduğu kabul edilmemiş ya da açıkça adı konmamış olsa da. Michael Davidson'ın "Strange Blood: Hemophobia and the Unexplored Boundaries of Queer Nation"ı sakatlık çalışmaları ile *queer* kuramı arasındaki bağlantılar hakkında bugüne kadar yapılmış en iyi analizlerden biridir.

Bağlamsallaştırma [contextualize] kelimesinin Latince kökü bir araya getirme, birbirine bağlama, birleştirme anlamına gelir. Dolayısıyla bu yazı kelimenin kökü anlamında sakatlığı bağlamsallaştırmaktadır, çünkü sakatlığı üreten zorunlu sağlam bedenlilik sisteminin, *queer*'lik üreten zorunlu heteroseksüellik sistemiyle tamamen iç içe geçtiğini, aslında zorunlu heteroseksüelliğin zorunlu sağlam bedenliliğe dayalı olduğunu (ve tersinin de doğru olduğunu) savunuyorum. Ve sonuç bölümünde tekrarlasam da, daha baştan şunu açıkça ortaya koymak istiyorum: Sakatlığın bu özgül bağlamsallaştırılması, her iki sistemi de ortaya serme ve parçalarına ayırma gibi çok daha geniş ve kolektif bir projenin parçası olarak sunulmaktadır.[4]

Üst üste binmiş sistemler fikri elbette yeni değildir, Rich'in kendi analizi zorunlu heteroseksüellikle ataerkilliğin üst üste bindiğini tekrar tekrar vurgular. Fakat tıpkı diğerleri gibi, feminist ve *queer* kuramlarının (ve genel olarak kültür kuramlarının) henüz sağlamlığı/sakatlığı denkleme sokmaya alışkın olmadığını savunuyorum. Dolayısıyla bu zorunlu sağlam bedenlilik kuramını, çok ihtiyaç duyulan söz konusu iletişime bir ön katkı olarak sunuyorum.[5]

Sağlam Bedenli Heteroseksüellik

Raymond Williams *Keywords: A Vocabulary of Culture and Society*'nin [Anahtar Sözcükler: Kültür ve Toplumun Sözvarlığı] girişinde projesini şöyle tarif eder:

> *Sözvarlığı* incelemesinin kaydı: İngilizcede *kültür* ve *toplum* olarak grupladığımız pratiklere ve kurumlara dair en genel tartışmalarımızda kullanılacak ortak kelime ve anlam bütünleri. Buraya aldığım her kelime belli bir dönem, belli bir tartışmanın seyri içinde, fiilen gelip dikkatimi çekti, çünkü bu kelimelerin anlamına dair sorunlar bana, tartışılmak için kullanıldıkları sorunlarla kopmaz şekilde birbirine bağlı görünüyordu (Williams, 1983, s. 15).

---

4 Bahsettiğim kolektif projeler elbette akademideki gey özgürleşmesi ve *queer* çalışmaları ile akademideki sakatlık çalışmaları ile sakat hakları hareketidir. Bu yazı, benim bu projelere olan katkımdır ve *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability* adını verdiğim ve halen üzerinde çalıştığım eserin parçasıdır.

5 David Mitchell ve Sharon Snyder (1991), "beşeri bilimlerde [sakatlık konusundaki] meşum sessizliğe" dikkat çekerek, sakatlık çalışmaları alanında yer alan birçok akademisyenle aynı çizgide yer alırlar. Diğer örnekler için, Simi Linton'ın "bölünmüş müfredat" incelemesine (1998, s. 71-116) ve Rosemarie Garland-Thomson ile Lennard Davis'in sakatlığı ırk, sınıf, toplumsal cinsiyet ve cinsellik gibi diğer kategorilerle yan yana incelemenin zorunluluğuna ilişkin iddialarına bakınız (Garland-Thomson, 1997, s. 5; Davis, 1995, s. xi).

Williams *Anahtar Sözcükler*'de feminizmle ya da gey ve lezbiyen özgürleşmesiyle ilgilenmese de, tasvir ettiği süreçler, feministler ve *queer* kuramcılarının—ve aynı zamanda Afro-Amerikan araştırmaları alanındaki ya da eleştirel ırk kuramı gibi diğer çağdaş hareketlerdeki araştırmacı ve eylemcilerin—aşina oldukları şeylerdir. Bu hareketler geliştikçe çok daha fazla kelime zorla dikkatimizi çekmeye başladı. Böylece yalnızca marjinalleşmiş kimlik değil, aynı zamanda egemen kimlik hakkında bir araştırma da zorunlu hale geldi. Erkekliğin (hatta erilliğin), beyazlığın, heteroseksüelliğin anlamı sorunu, bunları terimleri kullanarak tartıştığımız sorunlarla kopmaz şekilde iç içe geçmiştir.

Heteroseksüelliğin anlamıyla ilgili sorunları yerli yerine oturtmak için *Oxford İngilizce Sözlüğü*'nden (OED) daha öteye geçmeye gerek yok. 1971'de *OED Supplement* heteroseksüel kelimesini "cinsler arasındaki normal ilişkilerle ilgili; *eşcinselin karşıtı*" olarak tanımlamıştı. Elbette gelinen noktada, feministlerin ve *queer* kuramcılarının birkaç on yıllık eleştirel çalışmaları, heteroseksüel ve eşcinsel kimliklerin aslında eşit ve karşıt kimlikler olmadığını açık bir şekilde kabul etmemize imkân tanımıştır. Daha ziyade, eşcinselliğin (ve biseksüelliğin) heteroseksüelliğe tabi kılınması, heteroseksüelliğin "cinsler arasındaki normal ilişkiler" olarak kurumsallaşmasına; heteroseksüelliğin "cinsler arasındaki normal ilişkiler" olarak kurumsallaşması ise eşcinselliğin (ve biseksüelliğin) tabi kılınmasına izin verir. Ve *queer* kuramının göstermeye devam ettiği gibi, zorlamayı devreye sokan şey, tam da normalliğin devreye girmesidir: "Neredeyse herkes," diye yazar Michael Warner *The Trouble with Normal: Sex, Politics, and the Ethics of Queer Life*'ta, "normal olmak ister. Eğer alternatifi anormal veya sapkın olmak ya da bizden biri olmamaksa, onları kim suçlayabilir? Bu şekilde ifade edildiğinde, geriye bir seçenek kalmıyor gibi. Özellikle de normal olmanın muhtemelen diğer tüm toplumsal iştiyakları geride bıraktığı Amerika'da" (Warner, 1999, s. 53). Burada zorlama, aslında tercih imkânı bırakmayan bir sistemi gizemlileştiren bir tercih (cinsel seçim) aldatmacasıyla üretilir ve sonra aynı aldatmacayla üstü örtülür.

Normallik eleştirisi benzer şekilde sakat hakları eleştirisinin ve sakatlık çalışmalarının da merkezinde yer almıştır. Lennard Davis'in normalliğin ortaya çıkışı üzerine değerlendirme ve eleştirisi ya da Rosemarie Garland-Thomson'ın türettiği "normat" kavramı buna birer örnektir (Davis, 1995, s. 23-49; Thomson, 1997, s. 8-9). Bu tür akademik ve eylemci görüşler sağlam bedenli kimliğini yerli yerine oturtmamızı, sağlam bedenliliğin anlamı sorununu, tartışmak üzere kullanıldığı sorunlarla bağlantılı olarak görmemizi sağlar. Muhtemelen, sağlam bedenli kimliği bu dönemeçte heteroseksüel kimlikten daha fazla normalleşmiştir. En azından, *queer* kuramına yakınlık duymayan birçok insan, heteroseksüel olmanın kültürel olarak üretildiğini ve kültürel açıdan değişken olduğunu kabul edecektir, heteroseksüel kimliği tamamen doğal olarak görseler ve/veya gördüklerinde bile. Bu durum, sağlam bedenli kimliği için tümüyle geçerli

değildir. Şu an sağlamlık ve sakatlık üzerine egemen düşüncenin özetlendiği uç örneklerden biri, Norah Vincent'ın 1999 yazında internette yayınlanan ve sakatlık çalışmalarına saldıran meşum *Salon* makalesidir. Vincent şöyle yazar: "Normallik diye bir şey olduğunu reddetmek zordur. Sonuçta insan bedeni bir makinedir, işlevsel kısımları evrimleşmiş olan bir makine: Nefes almak için ciğerler, yürümek için bacaklar, görmek için gözler, işitmek için kulaklar, konuşmak için bir dil ve olayın parçası olan akademisyenler için en kritik olanı, düşünmek için bir beyin. Bu, kültür değil, bilimdir."[6] Kısacası ya sağlam bir bedeniniz vardır ya da yoktur.

Fakat tanımsal açıklık arzusu, içerdiğinden daha fazla sorun doğurabilir; normallik diye bir şeyin olduğunu reddetmek zor olsa da, bu "bir şey"in ne olduğunu saptamak daha da zordur. *OED sağlam bedenli* sözcüğünü tekrara düşerek ve bir değilleme yoluyla, "sağlam bir bedene sahip olmak, yani fiziksel sakatlıktan azade ve kendisinden beklenen fiziki çabaları gösterebilen bir bedene; beden sağlığı yerinde, zinde" olarak tanımlar. Sağlam bedenlilik sözcüğü de muğlak bir şekilde, "sağlık sıhhatlilik; çalışabilme; zindelik" olarak tanımlanır. Sağlamlık ve cinsellik tanımlarının paralel yapısı son derece çarpıcıdır: Birincisi, sağlam bedenli olmak "fiziki sakatlıktan azade" olmaktır, tıpkı heteroseksüel olmanın "eşcinsel olmanın karşıtı" olması gibi. İkincisi, insanlardan beklenen "normal ilişkiler" dili sağlam bedenli tanımında mevcut olmasa da, "normal ilişkiler" anlamı vardır, özellikle de çalışmaya yapılan vurguyla: Sağlam bedenli olmak belli bir çalışma sisteminde gerekli fiziki çabaları sergileyebilmek demektir. Hem sağlam bedenlilik kimliğinin hem de *OED*'nin köklerinin on dokuzuncu yüzyılda ve sanayi kapitalizminin yükselişinde olduğunu ele verdikleri nokta burasıdır. Keza yine burada, sağlam bedenliliğin zorunlu niteliğini anlamaya başlayabiliriz: Yeni ortaya çıkan sanayi kapitalizmi sisteminde insanın emeğini satma özgürlüğünün olması, ama başka da bir özgürlüğünün olmaması, fiiliyatta, sağlam bir bedene sahip olma konusunda özgür olmak, ama başka herhangi bir şeye sahip olmak konusunda özgür olmamak anlamına geliyordu.

6 Sakatlık çalışmaları Vincent'ın ana akım medyada saldırdığı yegâne alan değildir; ayrıntı için, akademik *queer* kuramını alaya alan "The Future of Queer: Wedded to Orthodoxy" başlıklı makalesine bakınız. Ne sakat ne de gey veya lezbiyen olmak sakat hakları ve *queer* hareketlerinin veya *queer* kuramının ve sakatlık çalışmalarının yarattığı eleştirel bilinci tek başına garanti edebilir: Vincent'ın kendisi lezbiyen bir gazetecidir, ama yazıları hem sağlam bedenlilik hem de heteroseksüellik normlarını açıkça destekler. *Queer*/sakat varoluşuna "damgalanmanın sıkıntılarını yaşayanlarla ortak bir yön bulan ve bu alternatif dünyada dünyanın geri kalanının nefret ettiği şeylere değer vermeyi" (Warner, *Trouble*, 1999, s. 43) öğrenen stigmafil bir yanıt yerine, Vincent egemen kültürün stigmafobik yanıtını yeniden üretir. Bkz. Erving Goffman'ın stigmafobi ve stigmafil kavramları üzerine Warner'ın değerlendirmesi (agy. s. 41-5).

Dolayısıyla zorunlu heteroseksüellik gibi, zorunlu sağlam bedenlilik de bir tercih aldatmacasıyla aslında hiçbir tercihin olmadığı bir sistemin üstünü örterek işler. Ayrıca ben bu zorlamayı yalnızca geçmişe, sanayi kapitalizminin yükselişine yormayacağım. Nasıl ki heteroseksüel/eşcinsel kimliğinin kökenleri—zorunlu heteroseksüelliğin görünüşte her yerden neşet eden ve hiçbir yerden neşet etmeyen bir disiplin oluşumu olarak işlemesini sağlamak adına—birçok insan için görünmez kılınmışsa, aynı şekilde sağlam bedenli/sakat kimliğinin kökenleri de karanlıkta kalmakta ve Susan Wendell'in verdiği adla, "normallik disiplinleri"nin (1996, s. 180) benzer şekilde her yerden neşet eden ve hiçbir yerden neşet etmeyen zorunlu bir sağlam bedenlilik sisteminde bir araya gelmesine olanak tanımaktadır. Sakat hakları hareketi ve sakatlık çalışmaları tarafından ortaya atılan azınlık tezinin sağlam bedenli yorumları ve yanlış anlamaları, bazı açılardan sistemi güçlendirmiştir de: Görevine bağlı (ya da uysal) sağlam bedenli özne bazı insanların kendi "koşulları"na uyum sağlamayı, hatta onunla gurur duymayı tercih ettiğini kabul etse de, bu tanıma ve onu destekleyen müsamaha, sağlam bedenli öznenin kendi kimliğinin zorunlu doğasının üstünü örter.[7]

Michael Bérubé'nin down sendromlu oğlu Jamie hakkındaki anlatısı, şu an zorunlu sağlam bedenliliği sürdüren ideolojik taleplerden bazılarını örneklendirmemize yardımcı olur. Bérubé, "bazen Jamie'nin zekâsından bahsederken köşeye sıkışmış hissettiğini" yazar, "sanki kanıtlama zorunluluğu, onun adına resmi sözcü olarak benim üzerimdeymiş gibi." Bu karşılaşmaların altmetni her zaman aynı gibi görünür: "*Sonuçta, geri zekâlı bir çocuğa sahip olmak sizi hayal kırıklığına uğratmıyor mu?* [...] *Bu kişiye gerçekten tüm dikkatimizi hasretmeli miyiz?*" (Bérubé, 1996, s. 180). Bérubé'nin bu altmetne dair irdelemeleri, sakatlıkları olan tüm kişileri zorunlu sağlam bedenlilik sistemi altında birleştiren önemli bir ortak deneyimi saptar: Sağlam bedenlilerin üzerinde ortaklaştıkları ortak bir temel bulma ihtiyaçlarının deneyimi. Benzer sorulara cevapların inanılmaz farklılıklar gösterebileceğini tahayyül edebiliyorum: "Sonuçta, duyuyor olmayı istemez miydiniz?" ve "Sonuçta, HIV virüsü taşımamak istemez miydiniz?" soruları çok farklı sorular olarak görünecektir, zira ilki (çok da gizlenmeyen, Sağırlığın olmaması arzusuyla) ikincisine kıyasla daha açıktan jenosid yanlısıdır. Ama gerçekte bunlar farklı sorular değildir, zira bunların sürekli tekrarlanması (ya da süregelen altmetinler olarak mevcudiyetleri) soruşturulan bedenlerden çok, soruyu soran sağlam bedenli kültür hakkında bir şeyler anlatır. Bu tür soruları soran kültür daha baştan hepimiz için sağlam bedenli kimliklerin, sağlam bedenli perspektiflerin tercih edilir olduğunu ve hepimizin kolektif olarak neyi amaçladığı konusunda uzlaşıyor olduğumuzu varsayar. Zorunlu sağlam bedenlilik sistemi, sakatlıklardan, tekrar tekrar, şu dile

7 Michel Foucault'nun "uysal bedenler" incelemesi ve disiplin pratiklerine ilişkin kuramları buradaki analizimizin arka planında ciddi bir yer tutuyor (1977, s. 135-69).

getirilmemiş soruya, başkaları adına olumlu bir cevabı cisimleştirmelerini talep eder: Evet, ama sonuçta sen de benim gibi olmak istemez miydin?

Zorunlu sağlam bedenlilik ile zorunlu heteroseksüelliğin nasıl iç içe geçtiğini ve bunlara nasıl karşı çıkılabileceğini bu tekrarla yerli yerine oturtmaya başlayabiliriz. *Queer* kuramında, Judith Butler, özellikle heteroseksüel hegemonyayı sürdürmek için gerekli tekrarları saptamasıyla nam salmıştır:

> Heteroseksüel kimliklerin "gerçekliği," kendisini her türlü taklidin kökeni ve zemini olarak ortaya koyan bir taklit yoluyla edimsel olarak oluşturulur. Başka bir deyişle, heteroseksüellik her zaman kendine dair kendi fantazmatik idealizasyonunu taklit etme ve ona yaklaşma—*ve başarısız olma*—sürecindedir. Tam da başarısız olması zorunlu olduğundan, ama başarmak için çabaladığından heteroseksüel kimlik projesi sonsuz bir kendini tekrara itilir ("Taklit," 1991, s. 21).

Mükerrer edimler yoluyla oluşturulan kimliklere yapılan vurgu, zorunlu sağlam bedenlilik için daha da merkezi niteliktedir—sonuçta kültürümüzde kaç tane kurumun sağlam bedenli edim için vitrin olduğunu düşünün. Öte yandan, heteroseksüellikte olduğu gibi, bu tekrarın başarısız olması zorunludur, zira ideal sağlam bedenli kimliğine kesin olarak, bir daha kaybetmemek üzere sahip olmak mümkün değildir. Sağlam bedenli kimliği ve heteroseksüel kimliği karşılıklı olanaksızlıkları ve karşılıklı anlaşılmazlıkları/okunmazlıkları bakımından birbirine bağlıdır: Anlaşılmazlıkları/okunmazlıkları şundan kaynaklanır: İkisi de bir yandan diğer tüm kimliklerin üzerinde yükseldikleri zemin olarak görülürler; aynı zamanda ikisi de ulaşılması gereken ama her zaman ertelenen ve bu nedenle hiçbir zaman garantilenemeyen kimliklerdir. Dolayısıyla Butler'ın toplumsal cinsiyet edimselliği hakkındaki *queer* kuramları kolaylıkla sakatlık çalışmalarına aktarılabilir. *Gender Trouble*'dan [Cinsiyet Belası] alıntıladığım hafif değiştirilmiş şu bölümden bunu görebiliriz (Butler'ın toplumsal cinsiyet ve cinsellikle ilgili kelimelerinin yerine koyduğum bedenleşmeyle alakalı olan kelimeleri köşeli ayraç içinde veriyorum)

> [Sağlam bedenlilik] içsel olarak bedenleştirilmesi olanaksız olan normatif tutumlar sunar ve bu tutumlarla tümüyle ve uyumsuzluk olmadan kendini özdeşleştirme konusunda sürekli karşılaşılan başarısızlık, [sağlam bedenliliğin] yalnızca zorunlu bir yasa olduğunu değil, aynı zamanda kaçınılmaz bir komedi olduğunu ortaya koyar. Öyle ki ben [sağlam bedenli kimlik] hakkındaki bu içgörüyü hem zorunlu bir sistem hem de içsel bir komedi olarak, kendi kendinin sürekli bir parodisi, [sakatlık üzerine] alternatif bir perspektifi olarak sunuyorum (Butler, 1990, s. 122).

Kısacası, Butler'ın cinsiyet belası kuramı "sağlamlık belası" adını vereceğimiz şeyi vurgulayacak şekilde *queer*/sakatlık çalışmaları bağlamında yeniden gösterilebilir. Bununla kastedilen, sakatlık "sorunu" olarak adlandırılan şey değil, sağlam bedenli kimliğinin zorunlu hale getirildiğinde bile kaçınılmaz olarak olanaksız kalmasıdır.

Queer/Sakat Varoluş

Heteroseksüel ve sağlam bedenli kimliklerinin icrası etrafındaki yapısal krizlerin kültürel idaresi hegemonyacı kimliklerin panik halinde tahkimini sağlar. En başarılı heteroseksüel özne cinselliği sakatlıkla (ki bunun da metaforu *queer*'liktir); en başarılı sağlam bedenli özne de sağlamlığı *queer*'likle (metaforu sakatlıktır) hasar görmemiş olan öznedir. Bu tahkim, karmaşık iç içe geçme süreçleri ve kalıpyargılar yoluyla gerçekleşir: Sakat kişiler çoğu zaman bir şekilde *queer* olarak (aseksüel ya da aşırı seksüel sakat kişinin düşündüreceği paradoksal klişeler olarak) kavranırken, *queer*ler de çoğu zaman bir şekilde sakat olarak (sakat kişilerin daha genel olarak karşılaştıklarına benzer şekilde, kimliğin süregelen tıbbileşmesi olarak) görülmüşlerdir. Bu iç içe geçmeler popüler tahayyüle girdiği anda, *queer*/sakat figürlere müsamaha gösterilebilir ve aslında sağlam bedenli heteroseksüelliğin krizde olmadığı yalanını sürdürmek için bunlardan yararlanılabilir. Rich'in analizinde lezbiyen varoluşun heteroseksüel ve ataerkil "gerçeklikleri" yansıtmak için kullanılması gibi, *queer*/sakat varoluş da zorunlu sağlam bedenliliği güçlendirmek için kullanılabilir. *Queer*'lik de sakatlık da sağlam bedenli heteroseksüelliğin icrasını bozacak potansiyele sahip olduğundan, her ikisi de bu tür figürlerde güvenle kontrol altına alınmalı, bedenleştirilmelidir.

Örneğin 1997 yılına ait *As Good as It Gets* filminde, obsesif-kompulsif tanısı konulan Melvin Udall (Jack Nicholson) başlangıçta görsel olarak Martin F. Norden'ın "tecrit sineması" adını verdiği şekilde konumlandıran tarzlarda temsil edilmesine karşın (yani Melvin kendisini diğer sakat kişilerin temsilleriyle birleştiren şekillerde temsil edilmektedir), filmin [anlatı] çizgisi sağlam bedenli heteroseksüellik yönündedir. Heteroseksüellik ve sağlam bedenlilik normlarının tahkimini gerçekleştirmek için, sakatlık ve *queer*'lik filmde görsel olarak başka bir yere yerleştirilir: Gey karakter Simon Bishop'a (Greg Kinnear). Film boyunca Melvin anormal bir bedende yaşadığı hissini giderek atar ve sakatlık, heteroseksüel olmayan karakterle sağlam bir şekilde özdeşleştirilir; bu karakter ilk başta sağlam bedenli olarak temsil edilirken, bir grup hırsızın saldırısına uğrayıp pataklandıktan sonra, filmin çoğunu tekerlekli sandalye ve baston kullanarak geçirir. Daha da önemlisi, sakat/*queer* figürü, diğer birçok çağdaş kültürel temsilde olduğu gibi, heteroseksüel aşkı kolaylaştırır: Melvin ilkin Simon'ın bedene büründürdüğü farklılıkları kabul etmeyi öğrenir, sonra Simon da Melvin'i kız arkadaşı Carol Connelly (Helen Hunt) ile barışmaya

teşvik eder. Simon, sakatlık ve *queer*'lik filmin amaçlarına hizmet ettikten sonra hep birlikte sahne dışına atılırlar. Film, (sağlam bedenli) erkek ile kadın uçlar arasındaki hayli geleneksel romantik vuslatla biter.[8]

Eleştirel Şekilde *Queer*, Şiddetli Derecede Sakat

Heteroseksüel kimliği ve sağlam bedenli kimliği etrafındaki kriz, otomatikman bunların dağılmasına yol açmaz. Gerçekten de *As Good as It Gets* üzerine bu kısa değerlendirmenin de gösterdiği gibi, bu kriz ve ona eşlik eden endişeler tam da (geçici süreliğine) çözülecek ya da hafifletilecek şekilde çok çeşitli kültürel metinlerce gündeme getirilebilir. Ne toplumsal cinsiyet belası ne de sağlamlık belası tek başına zorunlu heteroseksüelliği ya da zorunlu sağlam bedenliliği açığa çıkarmak için yeterlidir. Butler bu sorunu kabul eder: "Norma yaklaşma konusundaki bu başarısızlık [...] normun altüst edilmesiyle aynı şey değildir. Altüst etmenin oluşturucu normların tekrarından doğacağı kesin değildir; heteroseksüelliğin doğallaşmış statüsünü teşhir etmenin onun altüst olmasına yol açacağına dair bir garanti [de] yoktur" ("Critically Queer," 1993, s. 22; aktaran Warner, "Normal and Normaller" 1999, s. 168-9, n. 87). Çelişki ve uyumsuzluk olmadan heteroseksüel olmayı başaramayan tüm insanların (yani herkesin) yaşayacağı handiyse *queer* bir kimliğin aksine, eleştirel şekilde

8 Sağlam bedenli ve heteroseksüel kimliklerin tahkimi belki de AIDS üzerine ana akım sinema filmlerinde ve televizyon filmlerinde en yaygın olanıdır, hatta—belki de özellikle—bu filmler yeni ve cesur yapımlar olarak pazarlandığında. Christopher Reeve'in yönettiği 1997 yılına ait HBO filmi *In the Gloaming* bu örneklerden biridir. Filmde sakat/*queer* karakter (yine, *An Early Frost*'a [1985] uzanan bir gelenek içinde) en sonda saf dışı bırakılır, ama heteronormatif aileyi iyileştirmeyi başardıktan sonra. Simon Watney'nin *An Early Frost* hakkında yazdığı gibi, "Son sahne [...] bir 'aile albümü' tablosu sunmaktadır [...] Travmatik bir epizod son bulmuştur. Problemli erkek evladın münasip bir şekilde postalanmasıyla aile saflarını sıkılaştırır ve hayat normale döner" (1989, s. 114). Ben sakatlık ve heteroseksüellik üzerine AIDS'le alakalı olmayan bir filme odaklanıyorum, çünkü burada kuramsallaştırdığım süreçlerin daha geniş bir geçerliliği olduğunu ve *queer*'liği ya da sakatlığı temsil etmeye çalışan birçok kültürel metinde bulunabileceğini düşünüyorum. Burada *As Good as It Gets* filmini tümüyle analiz etmem mümkün değil; filmde ve diğer kültürel metinlerde heteroseksüel/sağlam bedenli tahkiminin nasıl işlediğine ilişkin daha kapsamlı bir yakın okuma için, "As Good As It Gets: Queer Theory and Critical Disability" başlıklı makaleme bakınız. Bu arada, bu süreçlerin kurmaca metinlere özgü olmadığını düşünüyorum: Sözgelimi MLA'nın yıllık *Job Information List*'i heteroseksüellik ve sağlam bedenlilik normlarının bir yandan *queer*'liğe ve sakatlığa hoşgörüye izin verirken, diğer yandan birbirlerini nasıl desteklediklerini görebileceğimiz başka örnekler sunar. *Queer* çalışmalarının ve sakatlık çalışmalarının son dönemde üniversite yayın listelerinde, konferans tutanaklarında, hatta müfredatlarda daha fazla görünüyor olması sakat/*queer* araştırmacılar için her zaman daha fazla iş olanağı anlamına gelmiyor.

queer bir perspektif muhtemelen norma yaklaşma konusundaki kaçınılmaz başarısızlığı harekete geçirebilir, Butler'ın ifadesiyle, kolektif olarak "normdaki zaafı işletebilir" (agy., s. 26).[9]

Butler'ın kuramlarını sakatlık çalışmalarına aktardığımızda da benzer bir boşluk doğabilir. Hem sağlam bedenlilik normlarının "içsel olarak tümüyle bedenleştirilmesinin olanaksız olması" anlamında, hem de sağlam bedenli statüsünün her zaman geçici olması anlamında, aslında herkes sakattır; sakatlık herkesin yeterince uzun yaşadığı takdirde bir gün bedensel olarak taşıyacağı bir kimliktir. Fakat eleştirel anlamda sakatlığı vurgulayan bir tutum, bu tür bir sakatlık anlayışından farklıdır; sakat hakları hareketinin ve sakatlık çalışmalarının zorunlu sağlam bedenliliğin taleplerine nasıl direndiğine ve tam katılımın sağlam bir bedene bağlı olmadığı, yeni tahayyül edilmiş ve yeni düzenlenmiş bir kamusal alana erişim talep etme yollarına dikkat çekecektir.

Aslında kavramı genişletip, bu tür bir perspektifi eleştirel şekilde sakat olarak değil, şiddetli derecede sakat olarak tanımlayabiliriz. Burada "*şiddetli*" sözcüğü, *fabulous*'un [harika, dehşet—çn.] "eleştirel şekilde *queer*"de gördüğüne benzer bir işlev görür. Tony Kushner şöyle yazar:

> *Fabulous*, *queer* toplumunda popüler bir kelime haline gelmiştir. Aslında hiçbir zaman popülerlikten *düşmemişti* ama bir süredir yeni *queer* siyasetinin, karnavalının ve karargâhının savaş narası haline geldi, agresif derecede verimli, kutlayıcı ve şehirli bir *dragqueen* gibi sert: "*FAAAABULOUS!*" [...] *Fabulous* bir insanın ya da olayın belli, genellikle de ezilen bir alt kültürün en belirgin, dinçleştirici özelliklerini ne ölçüde sergilediğini gösteren kelimelerden biridir (Kushner, 1996, s. vii).

Fabulous kelimesi kadar yaygın olmasa da *şiddetli* kelimesinin de benzer şekilde bir *queer* mazisi vardır: Şiddetli bir eleştiri amansız bir eleştiridir, meydan okuyan bir eleştiridir, bir durumu tümüyle ve dikkatlice okuyan bir eleştiridir—bunu derken, verili bir durumun, kişinin, metnin ya da ideolojinin yetersizliklerini sesli bir dille, sokak diliyle ifade etmesi anlamında okumayı kastediyorum. "Şiddetli derecede sakat" tabiri, bu tür *queer* bir yaklaşımda, şiddetli derecede sakat (en marjinalleşmiş; ayrıcalıklı ve her zaman kaypak bir normallikten en çok dışlanmış derecede sakat) bedenlere dair sağlam bedenli anlayışını tersine çevirecek ve bunun yerine, "salt hoşgörü"yü reddetme ve zorunlu sağlam bedenliliğin yetersizliklerini ifade etme noktasında en iyi konumlanmış olanın tam da

---

9 Butler, Gloria Anzaldua ve "eleştirel *queer*"lik üzerine *The Queer Renaissance: Contemporary American Literature and the Reinvention of Lesbian and Gay Identities*'de yazdıklarıma bakınız (1997, s. 149-153).

bu bedenler olduğunu savunacaktır. İster Audre Lorde'un Kapitol'e çöktüğünü tahayyül ettiği "tek memeli kadınlar ordusu"; ister direnişiyle California'nın Berkeley kentinde bağımsız yaşam hareketini tetiklemiş olan Rolling Quads hareketi; ister Sağır Başkan Şimdi eyleminde Gallaudet Üniversitesini kapatan Sağır öğrenciler; ister Ulusal Sağlık Enstitüleri ya da İaşe ve İlaç İdaresi'ni basan ACT UP olsun, şiddetli derecede sakat/eleştirel şekilde *queer* bedenler, kamusal alanın haritasını yeniden çıkaran ve hepimizi içeren sistemler tarafından sunulan sınırlı bedenleşme ve arzu biçimlerini yeniden tahayyül eden ve yeniden şekillendiren "sağlamlık belasını" şimdiden harekete geçirmişlerdir.[10]

Zorunlu heteroseksüellik zorunlu sağlam bedenlilikle iç içe geçmiştir; iki sistem de sağlam bedeni ve heteroseksüelliği (yeniden) üretecek şekilde işler. Ama tam da bu sistemler asla tam olarak içerilemeyecek *queer*/sakat varoluşa dayalı olduğundan, sağlam bedenli heteroseksüelliğin hegemonyası her zaman parçalanma tehdidiyle karşı karşıyadır. Eleştirel şekilde *queer*, şiddetli derecede sakat olanaklara, *queer* kuramı ile sakatlık çalışmalarının birleştirilmesini daha da ilerletmek adına dikkat çekiyorum. (Bazı durumlarda, açıkça kabul edilmese ya da adı konmasa bile, zaten gerçekleşen) bu tür bir işbirliğinin, şu an heteroseksüellik/sağlam bedenlilik normlarını vuran otorite krizini daha üretken şekillerde şiddetlendireceği umudunu taşıyorum. Krizi çözmek adına krizden söz etmek yerine (*As Good As It Gets* gibi bir filmde olduğu gibi), bir *queer*/sakatlık çalışmaları alanının (akademi dışındaki sakat/*queer* hareketleriyle üretken bir diyalog içinde), bu kez krizi derinleştirmek adına, zorunlu heteroseksüellik ve zorunlu sağlam bedenliliğin bize sunduğu yetersiz çözümlerden ısrarla dem vurabileceğini düşünüyorum. Elle tutulur (ama paradoksal bir şekilde her zaman ele avuca sığmaz) bir ideal vaadi sunan bir sağlam bedenli kültürün aksine, bir *queer*/sakat perspektifi kabul edilebilir ya da değişikliğe yol açabilir türde bedenleri ve yetileri sınırlamaya direnecektir. İdeal olarak, *queer*/sakatlık çalışmaları—tıpkı *queer* kelimesi gibi—"karşıt ve ilişkisel olarak işleyebilir, ama illa öze

10 Gücün Açığa Çıkması için AIDS Koalisyonu'nun (ACT UP) tarihi için, Douglas Crimp ve Adam Rolston'un *AIDS Demo-Graphics*'ine bakınız. Lorde *The Cancer Journals*'da kendi meme kanseri deneyimlerini aktarır ve bir "tek memeli kadınlar hareketi" tahayyül eder. Joseph P. Shapiro *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement*'ta hem Rolling Quads'ın ve Bağımsız Yaşam Hareketi'nin hem de Sağır Başkan Şimdi eyleminin tarihini anlatır (1993, s. 41-58 ve 74-85). Sağır eylemciler, sağırlığın bir sakatlık olarak görülmemesi ve sağır kişilerin ayrı dili ve kültürü olan kişiler olarak görülmesi gerektiğinde bir süre ısrar etmişlerdir. Fakat sakat hakları hareketi olgunlaştıkça, sakatlık çalışmalarındaki bazı Sağır eylemciler ve alandaki araştırmacılar bu görüşe yeniden kafa yormuş ve sakatlığa (yani sakat hakları hareketi ve sakatlık çalışmaları sayesinde yeniden değer kazanmış olan sakatlığa) diğer sakat kişilerle koalisyonu olurlamak adına sahip çıkmışlardır. Ben burada şiddetli sakatlığa vurgu yaparak tam da bu şekilde sakatlığı yeniden değerlendirmeye tabi tutmak gerektiğini savunuyorum.

ilişkin olarak değil; bir olumluluk olarak değil, bir konumsallık olarak, bir şey olarak değil, norma karşı bir direniş olarak işleyebilir" (Halperin, s. 66). Elbette zorunlu bir özü olmayan bir *queer*/sakatlık çalışmaları çağrısında bulunmakla *queer*/sakat bedenlerin maddiliğini reddetmeye çalışmadığım umarım açıktır, zira hareketleri kalabalıklaştıran ve yukarıda ayrıntıları verilen değişiklikleri gerçekleştiren tam da bu maddi bedenlerdir. Daha ziyade, *eleştirel* queer'liğin ve şiddetli sakatlığın, *queer*/sakat varoluşun zorunlu sağlam bedenlilik sistemi tarafından maruz bırakıldığı özsel kullanımları (önceden kestirilemeyecek şekillerde) kolektif olarak dönüştürmekle, bu tür bir sistemin asla olabileceğin en iyisi olmadığında[11] ısrar etmekle ve bedenlerle arzuları başka türlü tahayyül etmekle alakalı olduğunu savunuyorum.

11 Burada *As Good As It Gets* filminin adıyla bir söz oyunu yapılmıştır—yhn.

KAYNAKÇA

As Good As It Gets (1997) yön. J.L. Brooks, TriStar.

Bérubé, M. (1996) *Life As We Know It: A Father, a Family, and an Exceptional Child*. New York: Vintage-Random House.

Butler, J. (1993) "Critically Queer," *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies* cilt 1, sayı 1, s. 17-32

_____ *(1990) Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, New York: Routledge.

_____ *(1991) "Imitation and Gender Insubordination," Inside/Out: Lesbian Theories, Gay Theories* içinde, der. D. Fuss, s. 13-31, New York: Routledge.

Crimp, D. ve A. Rolston (1990) *AIDS DemoGraphics.* Seattle: Bay Press.

Davidson, M. (1999) "Strange Blood: Hemophobia and the Unexplored Boundaries of Queer Nation," *Beyond the Bina Reconstructing Cultural Identity in a Multicultural Context* içinde, der. T. Powell, s. 39-60, New Brunswick: Rutgers University Press.

Davis, L.J.(1995) *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness, and the Body,* Londra: Verso.

Erni, J.N. (1994) *Unstable Frontiers: Technomedicine and the Cultural Politics of "Curing" AIDS*, Minneapolis: University of Minnesota Press.

In the Gloaming (1997) Yön. Christopher Reeve, Oyuncular Glenn Close, Robert Sean Leonard ve David Strathairn, HBO.

Foucault, M. (1977) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, çev. A. Sheridan, New York: Vintage-Random House.

Garland-Thomson, R. (1997) *Extraordinary Bodies: Figuring Physical Disability in American Culture and Literature,* New York: Columbia University Press, 1997.

Katz, J.N. (1995) *The Invention of Heterosexuality,* New York: Dutton.

Kushner, T. (1996) "Foreword: Notes Toward a Theater of the Fabulous." *Staging Lives: An Anthology of Contemporary Gay Theater* içinde, der. J.M. Clum, s. vii-ix. Boulder: Westview Press.

Linton, S. (1998) *Claiming Disability: Knowledge and Identity,* New York: NYU Press.

Lorde, A. (1980) *The Cancer Journals*, San Fransisco: Aunt Lute Books.

McRuer, R. *(1997) The Queer Renaissance: Contemporary American Literature and the Reinvention of Lesbian and Gay Identities,* New York: NYU Press.

_____ (2006) *Crip Theory: Cultural Signs of Queerness and Disability,* New York: NYU Press.

_____ (2003) "As Good As It Gets: Queer Theory and Critical Disability," *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies,* cilt: 9, sayı 1-2, s. 79-105.

Mitchell, D.T. ve S.L. Snyder (1997) "Introduction: Disability Studies and the Double Bind of Representation," *The Body and Physical Difference: Discourses*

of Disability içinde, der. Mitchell ve Snyder, s. 1-31. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Norden, M.F. (1994) *The Cinema of Isolation: A History of Physical Disability in the Movies,* New Brunswick: Rutgers University Press.

Patton, C. (1997) *Fatal Advice: How Safe-Sex Education Went Wrong,* Durham: Duke University Press.

Rich, A. (1983) "Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence," *Powers of Desire: The Politics of Sexuality* içinde, der. A. Snitow, C. Stansell ve S. Thompson, s. 177-205, New York: Monthly Review Press.

Rubin, G. (1975) "The Traffic in Women: Notes on the 'Political Economy' of Sex," *Toward an Anthropology of Women* içinde, der. R.R. Reiter, s. 157-210, New York: Monthly Review Press.

Shapiro, J.P. (1993) *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement,* New York: Times Books-Random House.

Vincent, N. (1999) "Enabling Disabled Scholarship," *Salon*, 18 Ağustos, www.salon.com/books/it/1999/08/18/disability

_____(2000) "The Future of Queer: Wedded to Orthodoxy," *The Village Voice,* 22 Şubat, sayı 16.

Warner. M. (1999) "Normal and Normaller: Beyond Gay Marriage," *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies,* cilt 5, sayı 2, s. 119-71.

_____ *(1999) The Trouble with Normal: Sex, Politics, and the Ethics of Queer Life,* New York: The Free Press.

Watney, S. (1989) *Policing Desire: Pornography, AIDS, and the Media,* 2. baskı. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Wendell, S. (1996) *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability,* New York: Routledge.

Williams, R. (1983) *Keywords: A Vocabulary of Culture and Society*, gözden geçirilmiş baskı, New York: Oxford University Press.

Dizin

A

acı sosyolojisi 68
açılma 27, 539
ADA 11, 96, 156, 393-4
ADL 11, 393
Adorno 187
ahlaki kusur 51
ahlaki tedavi 131-2
ahlaki tedavinin çöküşü 132
aile 93, 104, 110, 112, 118, 134, 137, 147, 159, 161, 198, 202, 214, 216-7, 219-20, 228, 237, 247, 256, 271, 273, 282, 306, 365, 391, 396-7, 402, 436, 438, 459, 464, 493, 557
aile bakımı 134, 217
akıl hastalığı 28, 102-3, 109-13, 115-21, 124, 129-33, 135, 138, 141, 143-4, 150-1, 156, 158, 196-7, 213-4, 276, 366, 513
akıl hastanesi 27, 113, 119, 129-31, 133-4, 144, 374
Altı Nokta Körler Derneği 18
Angel Adası 244
ataerkillik 42, 70, 551
ayrıştırılmış özel eğitim 28, 318

B

bağımsız yaşam hareketi 148, 154, 407, 435, 446-7, 449, 559
bakımevi 129, 158, 161, 459-60, 467, 469
bakım yönetimi 28, 471-2
Bauhaus 332, 336
BCODP 11, 52, 418
BDDA 11, 135-6
beden 19, 20, 23-4, 27, 34, 38-9, 42-4, 55-9, 63-77, 82-4, 85-94, 117, 187-9, 193-5, 197-9, 205, 207, 229, 236, 244, 246, 249, 256-7, 262, 332-3, 336, 368, 416, 439, 501, 504, 512, 515-7, 529-32, 537, 538, 543-4, 553
beden siyaseti 77, 529
beden sosyolojisi 38-9, 64, 66, 68, 70, 74-5
bedenlerarasılık 27, 76
bedenleşme 38, 69, 75-6, 86, 333, 524-7, 532, 555, 559
  kuramı 70
bedenleşmiş özne 27, 38, 65
bireyin ideolojik inşası 227, 240
bireysel farklılık 191, 197, 270-1, 275, 278-9, 288, 294-5
bireysellik 87-9, 258, 502
biyoiktidar 71, 76, 83-4
biyolojik kusur 51
biyopsikososyal model 35
biyosiyaset 70, 72
biyotıp 32, 34, 37, 44-5, 66-7
Braille Alfabesi 58, 127
Butler, Judith 24, 44, 57, 69, 70, 72, 84, 89, 131, 139, 416, 502, 538-9, 555-8
büyük kapatılma 63

C

cinsel rehabilitasyon 23, 483-4, 489-93
cinsel yönelim 17, 46, 59, 188, 494, 501, 504, 507-8, 510
cinsiyetçilik 31, 40, 342, 443, 518, 528, 532

Comte 209, 212-4, 218, 224
cüzam 109-10, 114, 254
CWOIH 11, 149

Ç

çalışmaevi 28, 118, 215-6, 374
çalışma sakatlığı 270-1, 273
çarpık mekân 27, 368
çevresel dışlanma 365
çevresel yeniden-yapılandırma 374
çocuk ıslahevleri 137, 220
çoğunluk dünya 28, 269, 392, 397

D

dahil edici eğitim 153, 159, 299, 309, 312, 216, 319-20
dahil etme 300, 302, 305-6, 309-10, 314, 317, 319-20, 406, 522
DAN 11, 399, 400
Defoe, Daniel 120
deformasyon 27, 106-7, 464, 526-7
Deleuze, Gilles 23, 518
deli 86, 113, 121, 124, 134, 213, 230, 525
delilik 85-6, 112, 119, 123, 131, 133, 142, 196, 230, 234, 254
demonoloji 103, 110-2, 114
DIG 11, 392
dışlama 20, 66, 74, 86, 230, 235, 243, 255, 302, 304-5, 306, 317, 319, 331, 486
dilencilik 35, 111-2, 114, 117
disiplinci teknolojiler 307
DNR 11, 455-6
doğal sınırlar 368, 372, 377
dönüştürücü rehabilitasyon pratiği 286, 288-9, 291-5
Down sendromu 197
DPI 11, 152-3, 395, 397, 409
Dünya Sağlık Örgütü 34, 60, 148, 162, 304, 513
düşkünlerevi 129
düşüncesiz tasarım 368, 372, 377
düzensiz bedenleşme deneyimi 75

E

edimsellik 28, 85, 94, 306, 504, 555
eğitim hakkı 152-3, 311
eğitim politikası 300, 305-6
Ellis Adası 20, 243-4, 248-63
enformasyon teknolojileri 46, 379, 518
engelleyici bariyerler 299, 314, 316, 318
epilepsi 110, 114, 142-3, 198, 213-4, 232
erişilebilir tasarım 27, 364
erişil(e)mezlik 27, 365, 371, 374-5, 377-8
erişim düzenlemeleri 313, 375-6
ERSC 11, 415
Eski Ahit 105, 109
estetik tasarım 348
etiyoloji 272
etnisite 17, 23, 25, 77, 204, 244, 247, 249, 260, 390, 417, 420, 507, 522-5, 529-30, 542
evrensel tasarım 326, 328, 343, 345
evrimci model 213-4

F

feminist düşünce 41, 405, 523-4
feminizm 19, 39, 41, 43, 53, 65, 522-4, 534-5, 539, 544
fenomenolojik beden 19, 64, 67, 70, 73-4
Foucault, Michel 42, 44, 63, 65, 70-3, 77, 83-5, 118, 230, 245, 254, 402, 430, 483, 485-9, 493-5, 518, 522
Fransız Devrimi 133
Freud, Sigmund 87, 199, 203, 518

G

genetik tartışmalar 23
gerçekliğin inşası 81
gey 46, 59, 69, 77, 82, 393, 401, 405, 426, 504, 507-8, 517, 539, 549, 551-3
gey gururu 77

Gramsci, Antonio 227, 229
göç 20, 112, 243-6, 248-9, 250-3, 257, 261-2
Göçmen Bürosu 248, 249
görme bozukluğu 96, 107
gözetim altında bakım 27, 132, 137-8, 145-6
grotesk 71, 138, 189, 528

H

hakikat rejimleri 71-2
hapishane 131-2, 197, 215, 250, 360, 516
hayır kurumları 54, 112, 137, 145-6, 292
HCBS 11, 155
heteroseksüellik 23, 89, 537, 539, 549-52, 553-7, 559

I

ICF/MR 11, 151
ICIDH 11, 32, 34-7, 49
ırkçılık 31, 40, 342, 519, 528

İ

ideal beden 188-9
idyot 112, 120, 124, 134, 197, 540
iktidar 18, 20, 42, 44, 63, 70-1, 76, 84, 87, 91, 160, 220, 227, 232-3, 245, 258, 289, 291, 301, 304, 326, 330-1, 339-40, 349, 388, 408, 416, 432, 470, 483-4, 486, 488, 495-6, 518, 524, 526, 535
ilahi cezalandırma 51, 117
insan çeşitliliği 329, 335, 523
insan çeşitliliği modeli 27, 270
İnsan Genomu Projesi 23, 505, 508, 534
insanın bedenleşmesi 27, 38
istihdam kotaları 280, 397
istihdama katılım 21, 280
işçi sınıfı 217, 220, 419, 505
işgücünden dışlanma 211
işitme kaybı 57, 319, 425

J

JIL 11, 447-8, 449

K

kadın hareketi 69, 82, 393, 406, 41-87
kamu sağlığı 189, 244-8, 261
kapitalist üretim ilişkileri 39
kendilik 28, 37, 484, 487, 489, 495, 511, 524
kendilik teknolojileri 28, 484, 488-9
kentleşme 129, 159, 366, 373-4
kentsel tasarım 363-4
kimlik siyaseti 59, 60, 64, 69, 77, 388-9, 406, 431, 504, 508, 512, 540
kişisel trajedi modeli 75
kısırlaştırma 84, 135, 142, 150, 160, 198-9, 533
kısıtlanmış faaliyet 28, 35-6, 40, 43
konuşma bozukluğu 126
körlük 85, 109-10, 128, 148, 198, 204, 274
kötürüm 120, 196, 198, 200, 204, 207, 464, 526, 540
kurmaca sağlamlık 27, 243-6, 248, 251-2, 261, 263
kurumdışı çözümler 149, 151
kurumlara kapatma 533
kurumsal bakım 118, 140, 151, 217-8, 220, 395
kutsal beden 188
kültür kuramı 82, 550
kültür siyaseti 70
küreselleşmenin etkisi 46, 306
kürtaj 70, 93, 237, 528, 533-4

L

Lacan, Jacques 87, 205
Le Corbusier 333, 337, 366
lezbiyen 59, 82, 89, 245, 393, 507-8, 517, 528, 539, 549-50, 552-3, 556
Liberation Network of People with Disabilities 52, 392
Locke, John 119-20, 127, 509

M

Marx, Karl 191-2, 209-10, 214, 218, 222, 228, 374, 503
materyalizm 41-2, 209-10, 212
medeni haklar 22, 33, 37, 51, 54, 59, 83, 153, 159-60, 272, 388, 392-4, 396-7, 401, 404-5, 408-9, 411, 503, 521, 523, 540-1
medenileştirme 215
mekâna erişim 21
melezleştirme 91
Meme Kanseri Derneği 23, 531-2, 540
MEOSZ 11, 396
meta ilişkileri 372-3
moron 197, 540

N

NAMI 11, 149
NIDRR 11, 162
Nietzsche, Friedrich 72
NIMH 12, 147
normal beden 199
normallik hegemonyası 188, 203-4, 206-7

O

OECD 12, 303-4, 323
öjeni 27, 84, 103, 135, 139-42, 161, 192-4, 196-9, 204-5, 248, 250-1, 259, 474, 510, 523, 528, 533-4
OMAP 12, 472-3
örgütlü özsavunuculuk 155
ortalama insan 189-91, 366
ötenazi 142, 160-1, 454, 464-5, 528, 533-4
özel eğitim okulları 28, 311
Özgürleşme Ağı 52
özneleş(tir)me 28, 483-4, 486, 488, 495
özsavunuculuk 28, 155, 418
özürlü 24, 27, 35, 37, 58, 91, 108, 211, 213, 231, 236-7, 279, 374, 525
özürlülük 34-5, 72, 108, 148, 197, 213, 236-7

P

postmodernizm 39, 340-2, 504
postmodern mekân 340
postyapısalcılık 19, 39, 41, 64, 67, 70, 72-3
protez 90-1, 108, 147, 206, 503, 523, 531, 543
psikocerrahi 143-4

Q

queer 23, 25, 69, 77, 504, 507, 521, 530, 536, 539, 550-3, 555-60

R

refah kuramı 218, 220, 234
rehabilitasyon 23, 32-4, 45, 54, 88, 145-6, 154, 157-9, 161, 231, 235-6, 272-4, 277, 280, 282-95, 395, 398, 436-7, 441, 447, 462, 483, 489-93, 521, 529
RI 12, 152
RIBA 12, 329-30, 359
Rousseau, Jean-Jacques 125, 127, 133

S

SABE 12, 156
sağırlık 41, 109, 114, 128, 198, 207, 211, 274, 554
sağlam bedenlilik 20, 27, 228, 230, 238, 244, 248, 255, 261, 539, 550-1, 553-60
sağlamcı 27, 83, 86, 205, 246, 248, 250, 252, 256, 260-1, 329, 332-3, 338, 341, 343, 348, 441-2, 503, 533, 538
sağlamcılık 27, 249, 336, 442-3
sağlamlık 27, 83, 92, 95, 202, 229, 244-6, 248-9, 252, 258, 260-3, 522-3, 525, 527, 529, 530, 552-9
Sakat Ayrımcılığı Yasası 393
sakat beden 20, 64, 74, 81-2, 86-7, 91-2, 94-5, 187, 189, 193, 246, 365, 369, 389, 411, 528, 530, 560
sakat eylemci 27, 94, 364, 379, 389-90, 443, 454, 536

sakat hakları 23, 27, 51, 59, 104, 152, 156, 161, 274, 283, 391, 395, 399-403, 406, 435, 439, 441-4, 446-9, 453-5, 458-9, 462-6, 468-70, 473, 475-6, 490, 493, 535, 551-3, 558-9
sakat örgütleri 33, 399
sakat varoluş 556
sakatlanma 27, 35, 37, 104, 347, 489, 517, 533, 535
Sakatlar Eylemde 154, 446
Sakatlar İttifakı 51, 53
sakatlar topluluğu 27, 52, 421, 445
sakatlayıcılık 27, 31, 40-1, 339, 342
sakatlık çalışmaları 17-9, 23, 25, 27, 31-3, 37-41, 44-6, 64-5, 90, 92-3, 244, 246, 274, 427, 503, 521-2, 533, 535, 550-1, 554, 556, 559-60
sakatlık eylemcileri 94, 376, 421, 455, 457, 471, 534
sakatlık eylemciliği 27, 54, 409, 540
sakatlık gururu 542
sakatlık sosyal modeli 24, 32-3, 36-7, 41-2, 51-9, 63-4, 67-8, 71-2, 77, 148, 246, 389, 392, 411, 416, 432, 485
sakatlık sosyolojisi 36-7, 44, 46, 64, 67, 69
sakatlık tarihi 71, 102-3, 144, 162, 210
SAR 12, 344
siborg 90-2
sosyal yardım reformu 23, 483, 489-90, 492-3

T

tasarım teknikleri 364, 376
teknolojik belirlenimcilik 368, 378
tıbbileşme 154, 227
tıbbileştirme 28, 84, 232-3, 240
tıbbi model 20, 33, 54, 64, 69, 82, 141, 230-1, 234-5, 246, 304, 398, 492, 503, 512
tımarhane 27, 113-4, 118, 121, 126, 211
tıp sosyolojisi 32, 36-7, 39, 43, 45-6
toplum temelli bakım 11, 27, 155, 218-20, 223, 316, 392, 395, 435, 449
toplum temelli rehabilitasyon 282, 287
Türkiye Sakatlar Derneği 18

U

ucube gösterisi 84, 138
Ulusal Kötürüm Çocuklar ve Yetişkinler Derneği 145
UPIAS 12, 32, 36, 51-6, 66, 80, 392, 414
USAID 12, 281-2, 297
uysal bedenler 85, 530, 539, 554

Y

yardımlı intihar 23, 27, 453-5, 457-9, 461-4, 466-8, 470-2, 474-6, 528, 533-4
yaşanmış beden 27, 74
yatılı kurumlar 28, 32, 102-3, 136, 142, 155, 159, 436-7, 439-40, 448
yeti yitimi 19, 20, 24, 27-8, 33-6, 38-9, 41-6, 52-8, 63-4, 66-77, 87, 94, 101, 103-4, 109, 111, 148, 156, 211, 234, 246, 260, 276, 287, 293, 304, 311-2, 316, 320, 345, 366, 369, 372-4, 398-401, 411, 416, 485, 503, 512, 539, 542
yeti yitimi sosyolojisi 68, 70, 72-3, 77
yoksulluk 37, 103, 111, 117-9, 161, 197, 303, 309, 364, 378, 394

Z

zihinsel yeti kaybı 27, 103-4, 108-10, 112-6, 118, 120-4, 126-30, 133-42, 144-5, 147, 149, 150-2, 155, 449
zihinsel yeti yitimi 28, 87, 94, 246, 366

Eldeki derlemenin amacı, Sakatlık Çalışmaları başlığı altında şekillenen görece yeni bir araştırma alanıyla ilgili güncel tartışmaları ve literatürü Türkiye'deki okuyucuya tanıtmak.

Sakatlık Çalışmaları, 1970'li yıllardan itibaren ama özellikle 1980'lerden sonra gelişen, farklı disiplinleri bir araya getiren bir alan. Bu alan büyük oranda 1960'ların sosyal hareketliliği çerçevesinde, özellikle İngiltere ve ABD topraklarında yeşerdi. Çeşitli sakatlıkları olan gazilerin Vietnam Savaşından ülkelerine dönüşleri 1960'ların hareketliliğiyle birleşince, ortaya sakat kimliğini, deneyimini ve haklarını vurgulayan bir sakat hareketi çıktı. Bir akademik alan olarak Sakatlık Çalışmaları ise, bu hareketin verdiği ivmeyle şekillendi ve zamanla sosyal bilimlerdeki diğer ilgilerden beslenerek zenginleşti (Marksist eleştiri, fenomenoloji, kadın araştırmaları, ırk çalışmaları, queer gibi).

İşte *Sakatlık Çalışmaları* bu alandan seçilmiş ve beş başlık altında bir araya getirilmiş metinlerden oluşuyor. Bunlar sırasıyla, Sakatlığa Kuramsal Yaklaşımlar, Tarihte Sakatlık, Dışlama/Dahil Etme Süreçleri, Sakat Hareketi ve Sakatlık ve Kimlik'tir. Bu derleme aracılığıyla temel tartışmaları Türkçeye kazandırmanın, yeni filizlenen akademik çalışmalara bir katkı sunabileceğini, eleştirel sesini daha fazla duymayı beklediğimiz sakat hareketi ile akademi arasında bir işbirliği kapısı açacağını umuyoruz.

Dikmen Bezmez, Koç Üniversitesi Sosyoloji Bölümünde; Sibel Yardımcı ve Yıldırım Şentürk, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyoloji Bölümünde öğretim üyesi olarak çalışmaktadır.

ISBN 978-605-61411-6-4

KOÇ
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI